

ПСИХОЛОГИЯ СОСТОЯНИЙ

Учебное пособие

под редакцией

профессора А.О. ПРОХОРОВА

Рекомендовано УМО по классическому университетскому образованию
в качестве учебного пособия для студентов высших учебных заведений,
обучающихся по специальности ВПО 030301 «Психология»

УДК 159.9

ББК 88

П 84

*Все права защищены. Любое использование материалов данной книги
полностью или частично без разрешения правообладателя запрещается*

**Прохоров А.О., Валиуллина М.Е., Габдреева Г.Ш., Гарифуллина М.М.,
Менделевич В.Д.**

П 84 Психология состояний: Учебное пособие / Под ред. А.О. Прохорова. — М.: Изд-во
«Когито-Центр», 2011. — 624 с. (Университетское психологическое образование)

ISBN 978-5-89353-337-8

УДК 159.9

ББК 88

В предлагаемом учебном пособии впервые освещаются теоретические и методологические проблемы психических состояний человека; состояние анализируется как категория психических явлений, рассматривается осознаваемый базис, основные классы состояний, проявления состояний в социальной среде, а также прикладные аспекты. Учебное пособие написано в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования Российской Федерации.

Предназначено для студентов высших учебных заведений и для широкого круга специалистов-психологов, заинтересованных в решении обозначенных проблем.

© «Когито-Центр», 2011

ISBN 978-5-89353-337-8

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	5
---------------	---

Часть I

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

ГЛАВА 1. История развития учений о психических состояниях.....	9
ГЛАВА 2. Методология и методы изучения психических состояний.....	23

Часть II

ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ КАК КАТЕГОРИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ

ГЛАВА 3. Психическое состояние. Системное описание	57
ГЛАВА 4. Функции психических состояний.....	95
ГЛАВА 5. Физиологические механизмы психических состояний	128

Часть III

МЕНТАЛЬНЫЙ (ОСОЗНАВАЕМЫЙ) БАЗИС ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

ГЛАВА 6. Значение и психическое состояние	151
ГЛАВА 7. Смысл и психическое состояние	182

Часть IV

КЛАССЫ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

ГЛАВА 8. Неравновесные (неустойчивые) психические состояния ...	217
ГЛАВА 9. Функциональные состояния.....	247
ГЛАВА 10. Измененные состояния сознания.....	277
ГЛАВА 11. Пограничные психические состояния.....	307

Часть V

Психические состояния и социальная среда

Глава 12. Массовидные психические состояния..... 331

Глава 13. Саморегуляция психических состояний 365

Часть VI

Прикладные аспекты психологии состояний

Глава 14. Психическое состояние стресса 409

Глава 15. Посттравматические состояния..... 446

Глава 16. Состояния психического выгорания
и хронической усталости 481

Глава 17. Состояния страха и тревоги 504

Глава 18. Состояния фрустрации и психической деприкации 539

Глава 19. Состояние одиночества.....571

Глава 20. Состояния счастья и «потока» 594

Введение

Психические состояния, как и психические процессы и свойства, относятся к категориям психических явлений. Но по сравнению с психическими процессами и свойствами психические состояния значительно менее изучены: в общепсихологическом плане малая разработанность категории «психическое состояние» проявляется в отсутствии признанных научным сообществом теоретических концепций, в спорах относительно различных понятий психологии состояний, начиная с определения и состава состояния до взаимоотношений состояний с другими категориями — процессами, свойствами, а также поведением, деятельностью, общением и пр.

В прикладном плане область изучения психических состояний предстает в виде мозаичной картины разнообразных фактов, методов, подходов и положений, разработанных в рамках отдельных отраслей психологии: психологии труда, спорта и медицинской психологии. Разноплановость и фрагментарность осуществляемых исследований обуславливает наличие разнообразных «белых пятен» в отношении состава, структуры, механизмов, детерминации и функций состояний, в разработке диагностических методик, что проявляется в неупорядоченности и недостаточной обоснованности применяемых способов оптимизации состояний.

Ощущается острый дефицит в литературе, посвященной проблеме психических состояний, особенно в литературе, необходимой для подготовки студентов — будущих психологов. В значительной степени этот пробел восполняет данное учебное пособие. Оно является первым как в отечественной, так и в зарубежной психологии учебником, в котором рассматриваются проблемы психологии состояний, этим учебным пособием логически замыкается учебно-методический комплекс, подготовленный данным коллективом авторов. В него вошли:

Психология состояний. Хрестоматия / Под ред А.О. Прохорова. М.: Пер Сэ; СПб.: Речь, 2004. 608 с.;

Практикум по психологии состояний / Под ред. А.О. Прохорова. СПб.: Речь, 2004. 480 с.

Хрестоматия и практикум рекомендованы УМО по классическому университетскому образованию в качестве учебных пособий для студентов, обучающихся по направлению и специальностям психологии.

Задачей коллектива авторов учебного пособия (доц. М.Е. Валиуллина, доц. Г.Ш. Габдреева, доц. М.М. Гарифуллина, проф. В.Д. Менделевич, проф. А.О. Прохоров) являлось максимально полное ознакомление студентов-психологов с современными достижениями в этой области.

Пособие имеет шесть разделов: «Теоретические и методологические аспекты проблемы психических состояний», «Психическое состояние как категория психических явлений»; «Классы психических состояний»; «Ментальный (осознаваемый) базис психического состояния», «Психические состояния и социальная среда» и «Прикладные аспекты психологии состояний».

Каждая глава заканчивается кратким списком литературы, что поможет читателю углубить свои знания по заинтересовавшим его проблемам, а также вопросами и упражнениями для самопроверки.

Учебное пособие соответствует государственному образовательному стандарту высшего профессионального образования Российской Федерации. Оно может служить основным источником при подготовке к экзаменам по общей психологии или другим квалификационным испытаниям.

Учебное пособие состоит из двадцати глав. Первая глава знакомит с историей развития учений о психических состояниях. Вторая посвящена методологии и методам изучения психических состояний. Третья глава — системному описанию психического состояния. Четвертая — функциям психических состояний в психическом целом. Пятая глава содержит сведения о физиологических механизмах психических состояний. Шестая посвящена семантическим пространствам состояний, где психическое состояние рассматривается как «значение», представленное в сознании. Седьмая глава знакомит читателя со смысловой регуляцией психических состояний. Восьмая посвящена неравновесным состояниям. Девятая — функциональным состояниям. В десятой рассматриваются измененные состояния сознания, в одиннадцатой — пограничные состояния. Двенадцатая глава знакомит с массовидными психическими состояниями, тринадцатая посвящена саморегуляции психических состояний. В четырнадцатой и пятнадцатой главах рассматриваются психология стресса и посттравматические состояния. В шестнадцатой главе представлены состояния психического выгорания и хронической усталости. Семнадцатая глава посвящена состояниям тревоги и страха, восемнадцатая — фрустрации. Девятнадцатая — состоянию одиночества, двадцатая — состояниям счастья и состоянию потока.

Главы 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 13 написаны проф. А.О. Прохоровым, главы 9, 12, 14, 15, 16, 17, 18 — доц. Г.Ш. Габдреевой, глава 11 — проф. В.Д. Менделевичем, глава 5 — доц. М.Е. Валиуллиной, глава 19 — доц. М.Е. Валиуллиной и доц. Г.Ш. Габдреевой, глава 20 — проф. А.О. Прохоровым и доц. Г.Ш. Габдреевой, а также доц. М.М. Гарифуллиной.

Часть I

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

1 ГЛАВА История развития учений о психических состояниях

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Изучение психических состояний имеет продолжительную историю. По мнению представителей философской науки (Симанов, 1982), исходным пунктом для выработки понятия «состояние» послужил выход научной мысли за пределы представлений о мире как нераздельном целом.

1.1. ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПСИХИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ В ДРЕВНОСТИ И СРЕДНЕВЕКОВЬЕ

Первыми сведениями о специфических состояниях «души» является упоминание о состоянии «нирваны» в древнеиндийской литературе задолго до развития эллинистической психологии (III—II тысячелетия до н.э.). В ней указывались способы разграничения психических состояний, т.е. были осуществлены первые попытки классификации и описания психических состояний.

Впервые философское определение понятию «состояние» дал Аристотель. В своем трактате «О душе» он говорит, что душе свойственны особые состояния, органически связанные с природной материей живых существ. «Состояния души некоторым образом неотделимы от природной материи живых существ и при этом неотделимы в том именно смысле, в каком [можно считать неотделимым] смелость и страх, а не в том смысле, [в каком можно говорить о неотделимости от материи] точки или поверхности» (Аристотель).

Эти состояния, по мнению Аристотеля, связаны с переживаниями человека. «Размышлять, любить или ненавидеть — все это нельзя [называть] состоянием мыслящей способности, но того [существа], которое обладает этой [способностью], поскольку это существо ее имеет» (Аристотель).

По Аристотелю, в категории «состояние» бытие рассматривается как нечто «пре-терпевающее». Он отличал состояние вещи от свойств этой вещи. В своих взглядах Аристотель разделял понятия психического состояния и психической деятельности, допуская, что психические состояния развиваются под влиянием внешних воздействий. Кроме того, Аристотель считал, что всякое состояние предмета проявляется лишь

в определенных отношениях и вне этих отношений судить о наличии того или иного состояния невозможно, т.е. первоначальное понятие «состояние» представлялось как понятие, отражающее определенный вид качеств объекта, которые могут легко изменяться. По-видимому, идеи Аристотеля легли в основу последующих представлений римской школы о том, что совокупность психических феноменов делится на психические состояния аффективного характера, на состояния сознания и волевые состояния (Гален, Плотин, Августин).

В VI в. до н. э. Гераклит отметил противоречивый характер определения понятия «состояние» и его содержательной трактовки. Он указывал, что само слово «состояние» свидетельствует о постоянстве, устойчивости этого психического феномена. Однако в то же время он отмечал динамичность, процессуальный характер психического состояния и полагал, что «состояния души» могут переходить из одного качества в другое. В более поздний исторический период представители эллинистической науки, как известно, разделились на два лагеря: детерминистов и индетерминистов. Первые — Алкмеон, Эмпедокл, Демокрит и др. — считали, что психические состояния как состояния души человека обусловлены воздействием внешних и внутренних факторов. Вторые — Сократ, Платон и их последователи — полагали, что состояния души человека индетерминированы.

Одним из первых ученых древности, высказавших идею о приспособительном характере процессов, развивающихся при отклонениях от нормы, был великий философ и врач древности Гиппократ. Он считал, что патологический процесс, и в том числе патологическое состояние психики, — это защитная реакция, которая имеет целью восстановление функции, возврат ее к прежнему, нормальному состоянию и к восстановлению организмом утраченного равновесия. Особенность такого процесса во многом определяет специфику психического состояния.

В IV в. до н. э. представители других философских направлений (стоики, эпикурейцы и перипатетики) выделяли, помимо состояния удовольствия, также страдание, желание, страсть, страх и «напряженность пневмы» как одну из форм состояния души, подчеркивая, что эти состояния могут быть связаны с неправильными суждениями об окружающем мире.

В конце I — начале II тысячелетия н. э. Авиценна указывал, что эмоции (по существу, речь шла о состояниях) представляют собой определенные формы «животной силы», и подчеркивал их связь с телесными изменениями. Ему же принадлежит идея соединить медицину с психологией, т.е. учитывать состояния души человека при оценке его болезненных телесных расстройств. Обсуждению этой идеи Авиценна уделял значительное место в своих трудах.

Средневековый период характеризуется эмпирико-натуралистическими взглядами на природу психических состояний. Например, ученые того времени считали, что изменения «материи», сжатие или расширение приводят к соответствующим состояниям возбуждения или расслабления, последние находят свое отражение в состоянии души человека. В эпоху позднего Средневековья и особенно в эпоху Возрождения намечается отход от подобных упрощенно-натуралистических воззрений, уже Декарт считал, что психические состояния как явления, сопровождающиеся изменениями в поведении, мимике и в состоянии внутренних органов человека, вполне могут стать предметом объективного научного исследования.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Предпосылки и основные категориальные признаки «психического состояния» формировались в глубокой древности и рассматривались как состояния души, связанные с телесной организацией («качеством материи») и имеющие процессуальный характер. Характерно выделение отдельных состояний и их описание.

1.2. ФИЛОСОФСКИЙ И ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНЫЙ ПЕРИОД СТАНОВЛЕНИЯ ПОНЯТИЯ «СОСТОЯНИЕ»

Следующий этап истории понятия «состояние» связан с развитием физики (Ньютон), механики (Лейбниц, Лаплас и др.). Состояние выступает как момент проявления существования объектов, которые можно качественно описать. В немецкой классической философии основное внимание уделяется диалектически противоречивой природе понятия «состояние». Наиболее подробно этот вопрос рассматривался И. Кантом и Г. Гегелем.

И. Кант под состоянием понимал конкретные формы проявления бытия субстанции (и объектов): покой и изменение, равновесие и движение и т.д. Поскольку, по Канту, «изменение есть способ существования, следующий за другим способом существования того же самого предмета, постольку то, что изменяется, сохраняется, и сменяются только его состояния» (1964). Следовательно, Кант противопоставляет состояние как непрерывно изменяющееся тому, что в предмете относительно устойчиво. Этим относительно устойчивым является «субстанция». Всякое изменение, как отмечает Кант, есть возникновение нового состояния.

Рассматривая вопрос смены состояний, И. Кант пишет: «Всякий переход из одного состояния в другое совершается во времени, заключенном между двумя мгновениями, причем первое из этих мгновений определяет состояние, из которого выходит вещь, а второе — состояние, к которому она приходит. Следовательно, оба мгновения суть границы времени того или иного изменения, т.е. границы промежуточного состояния между двумя состояниями, и как таковые они относятся ко всякому изменению». Смена состояний непрерывна: ни время, ни явления во времени не состоят из частей, которые были бы наименьшими, и тем не менее в процессе изменения состояния вещь проходит через все эти части как элементы к своему второму состоянию, следовательно, новое состояние вырастает из первого состояния, в котором его не было, проходя через бесконечный ряд ступеней. Источник изменения состояний И. Кант видит в изначальном противоречии материи.

Более полно диалектику понятия «состояние» раскрывает Г. Гегель. Он определяет это понятие как форму проявления бытия изменяющегося субстрата — мирового духа, т.е. так же, как и категории качества, количества и меры (Гегель, 1930). Гегель связывает понятие «состояние» с категорией «мера», представляя его как «снятую меру». Рассматривая категории «качество» и «количество» в их связи и определяя количество как «снятое» качество, Гегель делает вывод, что благодаря двойному переходу — сначала качества в количество, а затем количества в качество — возникает качественное коли-

чество — мера. Он выдвигает понятие «узловой линии мер», отражающей развитие, в котором постепенность прерывается скачками. «Узловая линия мер», по Гегелю, есть в определенном отношении переход из одного состояния в другое. «Тем самым,— делает он вывод,— меры и положенные с ними самостоятельности низводятся до состояний».

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Состояние — одна из форм проявления бытия материальных объектов. В онтологическом плане изменение объекта могут проходить как в пределах количественных накоплений до определенной меры, так и в пределах различных качеств и свойств объекта, когда он приобретает новую индивидуальность. Для выделения этих изменений и их описания необходимо такое понятие, которое представляло бы моментальный «слепок», «оттиск» с объекта, явления и одновременно отражало бы этот процесс, т.е. в понятии должна быть зафиксирована та или иная форма проявления бытия объекта, имеющая конкретный характер. Таким понятием, разрешающим противоречивость движения, изменения является понятие «состояние». Состояние движущейся материи есть качественная определенность, в которой находится та или иная часть материи в данный момент времени.

Определение понятия «состояние» является ступенькой познания, разрешая противоречия между движением, изменением и покоем, выделяя в изменчивости процесса устойчивые стороны.

1.3. ФОРМИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ПСИХИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ В ХОДЕ РАЗВИТИЯ ПСИХОЛОГИИ КАК НАУКИ

XIX в. характеризуется дальнейшим развитием представлений о психических состояниях человека. В XVIII—XIX вв. продолжались попытки классифицировать психические состояния. Так, В. Вундт предложил дихотомический принцип, согласно которому каждое психическое состояние соотносилось с одной из трех групп: напряжение — расслабление, возбуждение — успокоение, удовольствие — неудовольствие.

Особую точку зрения в отношении психических состояний занимает В. Джемс (Джемс, 1905). Психологию он определяет как науку о психических состояниях человека, полагая, что психические состояния (которые он относил к состояниям сознания) являются главным предметом психологической науки в целом. Их свойствами являются изменчивость, непрерывность, избирательность и личностный характер. Джемс подчеркивает необходимость целостного рассмотрения психического состояния, в качестве синонима «психического состояния» он использует термин «настроение». Описание Джемсом припоминания забытого может служить примером состояния сознания как целостной и конкретной временной характеристики психики. Для психического состояния припоминания характерны, по терминологии Джемса, «ощущение некоторого пробела», «чувство бессилия припомнить», «чувство недостатка» при попытках воспроизвести забытое. Очевидно, что припоминание не просто познавательный процесс,

как это принято считать, а сложное психическое состояние, в котором значительную роль играют чувства. Фоном психических процессов, по его мнению, является целостное психическое состояние, которое он называет «психический обертон». В работах Ч. Дарвина (1872) показаны внешние проявления психических состояний человека. Изучению воли и волевых состояний посвящена работа Т. Рибо (1900). Он связывает волевые состояния с состояниями сознания и мотивационными («Я хочу»), показывает воздействие аффектов на функцию внимания. Анализируя волю и разные формы ее ослабления, Рибо приходит к различению трех состояний ослабления воли: при недостатке возбуждения, при избытке импульса и при ослаблении произвольного внимания. Всякого рода эксцентризм в воле, то, что Рибо называет «царством причуд» и «уничтожением воли», он рассматривает как особые состояния сознания. Ослабление волевого внимания Т. Рибо усматривает в избытке возбуждения или его недостатке. Функцию внимания он считает психическим состоянием, в котором высока роль аффективных состояний.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Понятие «психическое состояние» заняло прочное положение в психологической науке. Как категория психических явлений оно стало наполняться определенным содержанием: появились описания отдельных состояний и их проявлений, исследования психологических механизмов их возникновения, анализ места состояния среди других психических явлений, попытки их классификации и др.

1.4. ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ПЕРИОД СТАНОВЛЕНИЯ ПОНЯТИЯ О ПСИХИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ

Существенный вклад в исследование конкретных вопросов, связанных с феноменологией, генезисом, объективными характеристиками психических состояний внесли отечественные исследователи. В работах В.М. Бехтерева (1907, 1929) и его учеников показаны методологические подходы к их объективному изучению, рассматривается феноменология и генезис психических состояний, особенности эмоциональных состояний, протекающих на фоне общего психического напряжения и др..

Очень многое для понимания сущности физиологических механизмов психических состояний было сделано в работах И.М. Сеченова и И.П. Павлова. Развитие идей о саморегуляции психической деятельности и психических состояний привело в середине XIX в. к выдвижению И.М. Сеченовым (1953) принципа обратной связи в формировании и течении психических состояний, ставшего впоследствии одним из важнейших принципов системной организации психической деятельности человека.

В исследованиях И.П. Павлова (1951–1952) подчеркивается значение психических состояний человека, особенно при разборе различных клинических случаев нервных и психических заболеваний. Надо сказать, что он вообще считал психологию наукой о психических состояниях (субъективных) и подчеркивал необходимость их изучения. Он говорил: «Благодаря психологии я могу себе представить сложность данного субъективного состояния ... когда мы прикладываем наши условные рефлексy к нервным,

а затем к душевным болезням, то все-таки мы должны начинать, особенно в душевных болезнях, с эмпирических форм, т.е. посмотреть, войти в субъективное состояние другого...» (1949). Поэтому изучение проблемы психических состояний позволяет глубже понять вопросы нормы и патологии психической деятельности.

Большой вклад в развитие представлений о психическом состоянии внес Н.Н. Ланге (1893). К области психических состояний он относит широкую область аффективных проявлений (аффекты, эмоции), мотивационные состояния — влечения, волевые акты, «те психические явления, которых элементы обусловлены физиологическим возбуждением не высших органов чувств, а внутренних органов тела, как-то: мускулов, сочленений, сухожилий, кровеносных сосудов органов внутренних полостей» (Ланге, 1893), а также перцептивные процессы. Как отдельную область он выделяет гипнотическое состояние, которое им определяется как психическое состояние, противоположное нормальному состоянию.

Оригинальным является введение понятия «состояние» при анализе перцепции, которая у Н.Н. Ланге фактически совпадает с ощущением: «Процесс перцепции в широком смысле слова состоит в быстрой смене все более и более частных дифференцированных психических состояний» (Ланге, 1893). Каждая последующая ступень в перцепции представляет психическое состояние более конкретного, менее общего характера по сравнению с предшествующим. Первый этап в перцепции — состояние, когда еще неясно, какого рода ощущения; за ним следует состояние, когда известно, какого рода раздражение, но лишь в общей форме; третий этап — психическое состояние, когда предмет перцепции узнается в его частных свойствах.

Другой крупный психолог того времени А.Ф. Лазурский (1917) хотя и не выделял психическое состояние в качестве особой психологической категории, но эпизодически употреблял этот термин для определения временной и целостной характеристики психики. Так, он, цитируя Джемса, вслед за ним называет рассеянность психическим состоянием; кроме того, он говорит о состоянии апатии или спокойного равнодушия, в которое впадает человек, не отличающийся «обилием чувствований», после прекращения данной эмоции. Упоминается также состояние сильнейшего возбуждения чувств — состояния экстаза, навязчивые состояния, причем не только у душевнобольных, но и у нормальных людей (Лазурский, 1917).

Лазурский не пользовался термином «состояние», даже когда говорил об утомлении, во многих других случаях по ходу его рассуждений этот термин буквально напрашивался. Вместе с тем А.Ф. Лазурский, описывая проявления наклонностей и особенно то, что он называет «связями и отношениями», часто давал характеристики именно психических состояний, а не отдельных психических процессов. В книге «Очерк учения о характерах», ставя дифференциально психологические задачи и оперируя в качестве основного понятием «наклонность», считая ее стабильной чертой характера, он все же не мог избежать упоминания такого рода психических явлений, которые не являются чертами характера. «Ничтожное обстоятельство, перемена обстановки иногда сразу меняет все поведение человека: иной застенчивый субъект, будучи живым, веселым и интересным собеседником в кругу своих близких друзей, делается угрюмым, резким и нелюдимым в незнакомом или несимпатичном ему обществе; иногда достаточно одного неосторожного намека, чтобы вызвать в нем эту перемену» (Лазурский, 1917). А.Ф. Лазурский интерпретирует подобные случаи как временные изменения характера. Но изменение характера не может происходить

так быстро и так часто, поэтому речь должна идти скорее о нетипичных для человека временных состояниях.

Выдающийся русский педагог К.Д. Ушинский в книге «Человек как предмет воспитания. Опыт педагогической антропологии» (1873) отличает от чувствований *чувственные состояния души*, под которыми понимает чувствования, сочетаемые с отдельными представлениями или со сложными комплексами представлений. *Смешанные чувственные состояния* возникают в тех случаях, когда в одном сочетании представлений открывается множество чувствований, например по отношению к одному и тому же человеку. Специальную главу К.Д. Ушинский посвящает переходу чувствований в чувственные состояния души (термин «чувственный» у него равнозначен термину «эмоциональный»).

Прежде всего, считал К.Д. Ушинский, чувственные состояния возникают, если сохраняются следы чувственных представлений или аффективных образов. Напряженность такого душевного состояния находится в зависимости от большей или меньшей напряженности чувствований, которыми проникнуто то или другое сочетание представлений, а обширность чувственного состояния и его продолжительность и постоянство стоят в зависимости от обширности самих сочетаний представлений, проникнутых теми или другими чувствованиями. Постоянные и прочные страсти связаны с громадным сочетанием представлений.

Состояние при повторении ослабляется, если оно связано с одними и теми же представлениями, и усиливается, если оно сочетается с разными представлениями об одном и том же предмете. Так как переход от чувствования к чувственному состоянию заключается, прежде всего, в расширении связанных с чувствами представлений, то получается, что при повторении чувствование ослабляется, а чувственные состояния усиливаются. К.Д. Ушинский делал упрек тем психологам, которые принимали за однородные, элементарные чувствования сложные психические состояния.

В главе, посвященной воле, К.Д. Ушинский дал яркое описание волевых состояний, не употребляя этого термина, а называя их сложными душевными процессами. Но, анализируя страсть «во всей ее сложности», Ушинский проводит достаточно определенное различие между страстью и чувственными состояниями. «Страстью, — пишет он, — мы будем называть всякое такое сложное душевное состояние, в котором главная преобладающая черта есть желание или нежелание; чувственным же состоянием будем называть такое состояние души, в котором преобладает чувствование». Здесь содержится важное различие сложных, не сводимых к чувствам психических состояний, и более однородных по структуре психических состояний.

Ушинский дал оригинальное описание душевного состояния во время трудовой деятельности. Кроме того, он говорил о психическом состоянии в связи с недостатками в области характера и воли.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Представление о состоянии как психическом явлении в отечественной психологии в «досоветский период» развивалось в единстве с развитием естественных наук и, прежде всего, физиологии человека, физиологии высшей нервной деятельности. Понятие «психическое состояние» наполнялось новым содержанием и стало широко использоваться в психологии, медицине, педагогике.

1.5. РАЗВИТИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ В ДОВОЕННЫЙ И ПЕРВЫЕ ГОДЫ ПОСЛЕВОЕННОГО ПЕРИОДА

До 1941 г. исследования по психологии состояний преимущественно были сосредоточены в Психологическом институте «на Моховой»^{*}. Они были сосредоточены в области изучения аффективных состояний и психофизиологии, а также психотехники работоспособности.

При исследовании аффективных состояний А.Р. Лурия и А.Н. Леонтьев поставили проблему объективно-психологического, реактологического подхода к объяснению аффективного поведения и изучения тех механизмов, которые ведут к появлению аффективных реакций. Они полагали, «что нормальное, неаффективное поведение, характеризующееся координированными реакциями, есть лишь выражение некоторого динамического равновесия организма и среды: среда посылает организму некие раздражения, которые получают в нем свои адекватные реакции, возвращающиеся опять на среду. Нормальное, не аффективное поведение сводится именно к такому динамическому равновесию» (Лурия, Леонтьев, 1926).

Аффект понимается указанными авторами как результат «адекватно неотрагированной реакции». При этом, употребляя термин «аффективный», а не «эмоциональный», они имеют в виду то эмоциональное напряжение, которое в классической психологии характеризуется как переход от «эмоции» к «аффекту». Чтобы подчеркнуть наличие индивидуальных различий в том, в какой мере разные люди подвержены переживанию аффекта, А.Р. Лурия и А.Н. Леонтьев говорят о нервно-стабильном и нервно-лабильном типах людей. К первому типу относятся люди с более устойчивой, здоровой, нормальной нервной системой, вследствие чего их труднее вывести из равновесия. Ко второму типу они относят тех людей, которые «очень легко теряют равновесие, очень резко реагируют на каждую неприятность, каждый конфликт, каждое затруднение вызывает у них нарушение всей их нервно-психической деятельности».

С целью экспериментального исследования аффективных реакций А.Р. Лурия и А.Н. Леонтьев разработали модель (по их терминологии, «скелет») аффективных реакций, в основу которого положили «момент конфликта». Согласно этой логике, аффект получается «тогда, когда какой-нибудь доминантный невродинамический процесс оказывается заторможенным, когда он не может быть естественным образом «отреагирован».

Для подобного моделирования аффекта были использованы ситуации искусственно вызываемых конфликтов: а) простого или сложного конфликтов темпа; б) конфликта установок. Для того чтобы получить простой конфликт темпов, применялось резкое изменение темпа нажатия на кнопку с медленного на быстрый и обратно. Сложный

^{*} Психологический институт им. Щукиной («на Моховой») в Москве создан профессором МГУ им. Ломоносова Георгием Ивановичем Челпановым в 1912 г., однако официальное его открытие состоялось только в 1914 г. За свою историю институт много раз переименовывали, с 1992 г. по настоящее время он носит название «Психологический институт РАО».

Использованы материалы статьи В.И. Панова «90 лет изучения проблемы «Психические состояния» в Психологическом институте «на Моховой» // Психология психических состояний: Сборник статей. Вып. 5 / Под ред. проф. А.О. Прохорова. Казань: Центр инновационных технологий, 2004. С. 28–60

конфликт темпов основывался на цепной (словесной) ассоциативной деятельности, сопряженной с одновременными с каждой словесной реакцией моторными нажимами. Для создания конфликта установок были выбраны «языковые установки» и их столкновения, когда на предъявленное слово-раздражитель необходимо было реагировать первым пришедшим в голову словом, причем в числе слов-раздражителей давались слова на одном из иностранных языков (испытуемый об этом предупреждался). При этом регистрировалось время реакции, слово, которым испытуемый реагировал, а также сопряженная с ним одновременная моторная реакция руки.

В результате А.Р. Лурия и А.Н. Леонтьев пришли к выводу, что им удалось «создать процессы, не носящие резко аффективного характера, но по своим симптомам являющиеся моделями аффективных и комплексных реакций». По своему характеру наблюдаемые нарушения позволяют говорить об их исключительной зависимости от механизма конфликта.

Те же авторы исследовали аффективные реакции на примере сильного массового аффекта, возникшего весной 1924 г., когда по всем вузам была проведена академическая проверка («чистка») студенчества (было исключено около 30% студентов). К обычной методике ассоциативного эксперимента А.Р. Лурия и А.Н. Леонтьев добавили «исследование сопряженных, моторных реакций простых реакций указательного или среднего пальца правой руки».

В ходе обследования студенты были распределены на две группы, одна из которых не проявляла признаков аффективных реакций, в то время как другая группа демонстрировала большие отступления от обычной нормы, что выражалось в виде покраснения, ерзанья на стуле и смеха при критических раздражителях, на особенно критические раздражители они часто реагировали громким криком, вскакивали с места и т.п. В результате были получены данные, показывающие, что среднее реактивное время по всем опытам оказывается резко замедленным (общий тонус торможения), особенно в случае реакций на критические, аффективно-окрашенные раздражители. Некоторая степень торможения иррадированно передается и на реакции, непосредственно следующие за только что указанными (последующее торможение). Если после основного опыта имеет место «отреагирование» аффекта, то в повторном опыте (как следствие отреагирования) «наблюдаются два явления: а) резкое понижение торможения, т.е. ускорение времени реакций, особенно в отношении аффективно-окрашенных реакций; б) сильно выраженное «успокоение ряда», уменьшение числа и амплитуды крупных уклонений.

Методика сопряженных моторных реакций была затем использована для определения ассоциативных следов в сознании преступников (А.Р. Лурия, 1930). Было обследовано 7 человек, 6 из которых не показали аффективных реакций, связанных с расследуемым преступлением. В позднее проведенном расследовании их невиновность тоже была доказана. Можно сказать, что эти работы явились прообразом современного «детектора лжи».

Не обошел своим вниманием проблему аффекта и Л.С. Выготский. Как отмечает К.Н. Корнилов в своей статье «О взрывных реакциях» (1928)** , этот вопрос был

** «...примерами подобного рода взрывных реакций являются так называемые аффективные состояния, где после задержки напряжения следует быстрый и резкий эффект, как разряд этого напряжения. Таковы, например, состояния изумления, взрыв гнева, взрыв смеха, буря восторга и т.п.» (К.Н. Корнилов, 1928, с. 42).

рассмотрен в диссертации Л.С. Выготского «Психология искусства». Он показал, что особенностью искусства является то, что оно, вызывая противоположные аффекты, задерживает моторное выражение эмоций, сталкивает противоположные импульсы и уничтожает аффекты содержания аффектами формы, приводит к взрывной реакции.

Можно отметить небольшую совместную статью Л.С. Выготского и В.А. Невского (1929), в которой они проводят различие между состояниями бодрствования и сна, делая нестандартный вывод о том, что нормальным состоянием организма, генетически первичным для человека, является состояние сна, а не бодрствования.

Другое направление исследований психических состояний в 20–30-е годы XX в. представлено психотехническими исследованиями, посвященными главным образом изучению психофизиологических и психологических характеристик работоспособности.

Как отмечают авторы «Руководства по психотехническому профессиональному подбору» под редакцией И.Н. Шпильрейна (1929), уровень и динамика работоспособности должны быть изучены не только со стороны количества производимой человеком работы, но и со стороны ее психофизиологических предпосылок. «Отсюда и вырастает проблема утомления, центральная для всей области психофизиологии труда, но приобретающая также и для целей профессионального подбора огромное значение. Под утомлением мы понимаем такое вызываемое производимой работой состояние организма, в силу которого человек обнаруживает пониженную работоспособность». При этом эмоциональное состояние может выступать в качестве фактора, который приводит к колебаниям в работоспособности и тем самым «затушевывает» картину утомляемости.

Далее авторы указанного руководства разъясняют: «В отличие от физиологической методики, психологические методы учета утомления направлены преимущественно не на учет состояния тех или иных процессов непрерывно, но с различной интенсивностью разыгрывающихся постоянно в организме работающего человека и отражающих своими колебаниями степень утомления, а непосредственные результаты преднамеренно выбранной экспериментатором работы: в психотехнике в качестве измерителя утомления выбирается обычно работа, носящая характер тестового задания». И тут же авторы сетуют, что трудность в выделении симптомов утомления обусловлена недостаточной теоретической разработанностью самой проблемы утомления.

В докладе на заседании Всероссийского психотехнического общества и общества психоневрологов-материалистов 11 сентября 1930 г. И.Н. Шпильрейн (1931) дал общую характеристику утомления, включив в нее дополнительно описание таких состояний, как усталость («состояние, вызванное работой и проходящее после отдыха»), утомленность и переутомление, отличающееся от утомления тем, что «при нем восстановление сил не наступает после прекращения работы». Весьма интересно обсуждение этого доклада, показывающее особенности научной дискуссии того времени.

Обзор состояния психотехнических исследований на тот период представлен в работе С.Г. Геллерштейн (1930). Рассматривая итоги работы Комиссии по вопросам утомления, специально созданной в 1928 г. при Психотехническом обществе, С.Г. Геллерштейн отмечает: «Большая часть высказываемых о природе утомления теоретических точек зрения рассматривается всеми как гипотезы, более или менее удачно вскрывающие отдельные механизмы утомления, но в целом спорные и опровергаемые новейшими данными физиологии» (С.Г. Геллерштейн, 1930).

В качестве следующего этапа необходимо отметить психофизиологические исследования утомления, проводившиеся сотрудниками Института во время Великой Отечествен-

ной войны в связи с вопросами утомления военнослужащих (Вопросы психофизиологии. Труды научно-исследовательского института психологии / Под ред. К.Х. Кекчеева, 1947). Утомление рассматривается как показатель и фактор, обуславливающий уровень физической и умственной работоспособности человека и, соответственно, как показатель функционального состояния и нервной системы в целом, и отдельных органов чувств (уровень их чувствительности в зависимости от различных факторов: дневного или ночного освещения, воздействия холодом или химическими веществами и т.д.).

К.Х. Кекчеев излагает несколько экспериментально выявленных им правил изменения функционального состояния органов чувств:

- правило дозы — «чувствительность (функциональное состояние) органов чувств повышается, если интенсивность и длительность действия раздражителя, действующего на другой, адекватный ему орган чувств невелика» (Кекчеев, 1947);
- правило фазовости «сдвиг функционального состояния органа чувств в одну сторону во время раздражения какого-либо другого рецептора сменяется иногда по окончании этого раздражения сдвигом в обратную сторону»;
- правило кумуляции — «предшествовавшее действию раздражителя состояние субъекта сказывается на величине и направлении сдвигов в функциональном состоянии органов чувств. Постоянно действующие факторы могут создавать и длительные сдвиги»;
- правило суммации — при одновременном (симультанном) действии обоих однозначно действующих раздражителей абсолютные величины сдвигов складывались, но не полностью, а лишь частично, знак был, конечно, общим. При раздражителях с разнозначными эффектами происходила алгебраическая суммация, т.е. из большой абсолютной величины вычиталась меньшая, и сдвиг происходил в сторону того знака, чей раздражитель давал большой эффект».

К середине 1920-х годов общие задачи изучения психических состояний как общепсихологической категории были сформулированы Н.Д. Левитовым (1955). В первой отечественной монографии, посвященной психическим состояниям (О психических состояниях человека. М.: Просвещение, 1964), им были подведены итоги изучения психических состояний к данному периоду времени, рассмотрены особенности их проявлений, намечены общие задачи изучения, которые заключались в выделении психических состояний в особую категорию, установлении связи между ними и другими психологическими категориями, в рассмотрении механизмов возникновения и развития психических состояний, в определении их связи с индивидуальными особенностями человека, исследовании психических состояний в разных видах деятельности и др.

В частности, Н.Д. Левитов отмечал, что понятие «психическое состояние» относится к коренным, родовым понятиям в психологии, и поэтому дать его собственное определение через еще более обобщенные понятия чрезвычайно трудно. Понятие «психическое состояние» имеет практически категориальный характер и является одним из основных аспектов содержания психологии как науки. Как считал Н.Д. Левитов, изучение проблем психических состояний возможно, позволит заполнить разрыв между процессами и свойствами человеческой психики путем раскрытия ее содержания.

Дальнейшее изучение психических состояний в отечественной психологии (послевоенный период) шло одновременно в двух направлениях. К первому можно отнести

экспериментальное исследование состояний, возникающих в процессе деятельности, так называемых «функциональных состояний». Поскольку наиболее значительные сдвиги в состояниях наблюдаются в той деятельности, которая протекает в острых и даже экстремальных условиях, внимание исследователей было обращено, прежде всего, к такого рода деятельности. При ее осуществлении состояние может выступать мобилизующим или, напротив, деструктивным фактором. Помимо анализа результатов деятельности и данных самонаблюдения, в эксперименте, моделирующем острую ситуацию деятельности, фиксируются и объективные показатели физиологического состояния человека: частота дыхания и сердечных сокращений, изменение артериального давления и КГР, ЭЭГ, а также акустические, лингвистические и темпоральные изменения речи. Совокупность объективных и субъективных показателей изменения состояния в деятельности дает основания для прогнозирования степени профессиональной пригодности человека, а также для выбора средств эффективной саморегуляции.

Другое направление связано с изучением «личностных состояний» (строго говоря, все состояния — личностные, но в данном понимании психические состояния исследуются, как правило, вне процессуально-деятельностного контекста), рассматривается их влияние на поведение, на процесс принятия решений, на формирование новых психических свойств у представителей разного возраста, пола, профессий: у врачей, спортсменов, художников и пр.

Интеграция результатов исследований этих направлений сыграла большую роль в развитии теории психических состояний, в разработке вопросов содержания категории «состояние», структуры, функций, динамики и изменений состояний во времени, соотношения с категориями психических явлений — процессами и свойствами, типологическими особенностями личности и др.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Исследования состояний в довоенный период были связаны с выделением и изучением эмоциональных и функциональных состояний человека. Результаты этих исследований заложили естественнонаучные основы будущего развития экспериментальных исследований психологии состояний в различных отраслях человекознания: общей психологии, психологии труда и инженерной психологии, медицинской и спортивной, военной и педагогической и др.

По сей день разделение психических состояний на функциональные (психофизиологические) и состояния личности осталось. Важно подчеркнуть то, что состояние как психическое явление едино и целостно, поэтому разделение психических состояний на функциональные, личностные и т.п. довольно искусственно и отражает только отдельные стороны одного явления — психического состояния человека.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Становление понятия «состояние» и развитие взглядов исследователей на природу психического состояния человека в историческом аспекте характеризуется близостью к общим этапам развития психологии как науки. Следование по этому пути сначала

в рамках эллинистической «наивной» психологии, в трудах создателей научной философии и работах представителей естественно-научного направления позволило очертить контуры этого понятия и включить его в обиход научных исследований. На этой основе последующие работы психологов и представителей смежных наук наполнили данное понятие конкретным содержанием, ввели его в основной категориальный аппарат психологии как базовую категорию психических явлений наряду с психическими процессами и свойствами. Огромнейший вклад в экспериментальное изучение психических состояний принадлежит отечественной психологической школе. Современный этап развития психологии состояний включает ряд направлений и школ, интенсивно исследующих феноменологию, механизмы и закономерности состояний человека, а также прикладные аспекты их реализации.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Аристотель*. О душе / Пер. П.С. Попова. М.: Соцэкгиз, 1937.
- Выготский Л.С., Невский В.А.* Сон и сновидения // Элементы общей психологии (Основные механизмы человеческого поведения) / Под. ред. К.Н. Корнилова. 1929. С. 62–67.
- Геллерштейн С.Г.* О состоянии психотехнических исследований утомления // Психотехника и психофизиология труда. Т. 3. № 5. М.: Госиздат, 1930. С. 403–418.
- Кекчеев К., Нечаев А.* Труд и утомление. М.—Л.: Госиздат, 1927.
- Кекчеев К.Х.* О путях исследования работоспособности человека // Вопросы психофизиологии. Труды Научно-исследовательского института психологии / Отв. ред. К.Х. Кекчеев. М.—Л.: Изд-во АПН РСФСР, 1947. С. 3–26.
- Кекчеев К.Х.* Проблема физической и умственной работоспособности в свете современных представлений // Вопросы психофизиологии. Труды Научно-исследовательского института психологии / Отв. ред. К.Х. Кекчеев. М.—Л.: Изд-во АПН РСФСР, 1947. С. 115–141.
- Корнилов К.Н.* О взрывных реакциях // Институт экспериментальной психологии. Ученые записки. Том III. М., 1928.
- Ланге Н.Н.* Психологические исследования. Одесса, 1893.
- Лазурский А.Ф.* Очерк учения о характере. СПб: Изд-во Риккера, 1917.
- Лурия А.Р., Леонтьев А.Н.* Исследование объективных симптомов аффективных реакций // Проблемы современной психологии. Сборник статей сотрудников Московского гос. института экспериментальной психологии / Под ред. К.Н. Корнилова. Л.: Госиздат, 1926. С. 47–100.
- Лурия А.Р.* Психология в определении следов преступления // Научное слово. 1930. № 3. С. 79–104.
- Чеснокова Н.И.* О тенденции исследований состояний личности в советской психологии // Психология личности и образ жизни. М.: Наука, 1987. С. 19–23.
- Шпильрейн И.Н.* Что такое утомление // Психотехника и психофизиология труда. 1931. № 4–6. С. 67–82.

Задания и вопросы для самопроверки

- Назовите особенности развития учения о психических состояниях в древности и Средневековье.
- Каковы особенности развития психологии состояний в истории отечественной науки?
- В чем заключается специфика развития теории и практики психологии состояний в советский период?
- Назовите сложившиеся современные направления развития психологии состояний.
- Какие философские учения прошлого явились фундаментом современного понимания психического состояния?
- Работы каких известных физиологов и врачей прошлого способствовали развитию исследований в области психологии состояний?
- В чем, на ваш взгляд, состоит специфика развития теории и практики психологии состояний на современном этапе?
- Назовите специалистов и охарактеризуйте работы в области психологии состояний, развиваемые в вашем регионе.

2 Методология и методы изучения психических состояний

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

За небольшим исключением проблема психических состояний разрабатывалась в основном специальными психологическими отраслями и дисциплинами (инженерной, спортивной, педагогической, психотерапевтической, военной, патологической и др.). При этом была выявлена феноменология, установлен ряд закономерностей, характеризующих состояния субъекта, созданы концептуальные схемы и методические средства оценки состояний, разработаны методы регуляции и др.

Однако каждое из психологических направлений высвечивает главным образом какой-либо отдельный аспект психических состояний, соответствующий собственному предмету и теоретическим подходам. По этой причине проблема психических состояний и сами психические состояния описываются по-разному: в общепсихологических, инженерно-психологических, физиологических, психотерапевтических, медицинских (психиатрических) и иных понятиях, что, естественно, затрудняет формирование единых представлений о том, что следует понимать под психическим состоянием и какие базовые характеристики следует использовать для описания его особенностей и закономерностей.

Мы исходим из представления о том, что методология и методы изучения психических состояний должны опираться на общенаучные и теоретические психологические подходы, действующие на протяжении всего психологического эксперимента или обследования. Соответственно, в данной главе рассматривается психическое состояние как объект и предмет исследования, характеризуются основные теоретические подходы, проводится анализ классификации и методов изучения.

2.1. ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ КАК ОБЪЕКТ И ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ*

Чаще всего психическое состояние определяют по Н.Д. Левитову (1964) — как психическое явление, занимающее по своим процессуальным параметрам промежуточное место между психическими процессами и свойствами личности. При этом подчеркивается, что психические процессы выражают динамические (изменяющиеся) свойства психического в человеке, а свойства личности, напротив, стабильные (устойчивые) во времени психические образования. Понятно, что данная поляризация имеет достаточно условный характер, поскольку психические состояния тоже обладают определенной процессуальной динамикой, причем и «по вертикали» (степень интенсивности), и «по горизонтали» (качественное изменение). Тем не менее такой способ определения позволяет наглядно обозначить специфику психического состояния в качестве объекта психологического исследования в ряду других психических явлений. Кроме того, психические состояния интегрируют психические процессы разной модальности и различных уровней (психосоматического, познавательного, эмоционального, поведенческого) в функционально единую систему, обеспечивающую адекватность действий индивида в определенной ситуации. Изменение компонентов ситуации (внешнесредовых и личностно-смысловых условий) приводят к изменению психического состояния.

«Внутренняя» функция психических состояний заключается в том, что в качестве накопленного и обобщенного ранее опыта они опосредуют осуществление психических процессов в знакомых ситуациях и позволяют субъекту адаптироваться к восприятию и действию в незнакомой, непривычной ситуации. В этом смысле психические состояния выступают для них своеобразным процессуальным фоном. Такую же роль по отношению к психическим состояниям выполняют личностные свойства индивида.

Психическое состояние отличается от психического процесса тем, что в содержательном плане психический процесс имеет достаточно определенный объект отражения. В качестве такового выступают либо предметы внешнего мира (восприятие цветка или дерева, например), либо внутренние переживания самого субъекта (восприятие своего телесного или эмоционального состояния). В отличие от этого содержание психического состояния несет в себе отражение объектов как внешнего, так и внутреннего мира отражающего субъекта: *в качественной характеристике состояния проявляется единство отражения субъекта и конкретной ситуации, и отношения к ней*. При этом внешние предметы выступают часто не столько в роли объекта отражения, сколько в роли ключевого стимула, «запускающего» процесс переживания субъектом того или иного психического состояния. Поэтому гносеологическое отношение «объект (воздействие) — субъект (образ)» применительно к психическому состоянию приобретает вид трехкомпонентного отношения «внешнее воздействие — образ в виде психического состояния — внутреннее воздействие».

* В подготовке этого параграфа мы в основном опирались на положения, высказанные В.И. Пановым: Психические состояния как объект и предмет психологического исследования // Мир психологии. 1998. № 2. С. 20—35.

Еще раз отметим, что разделение понятий «процесс» и «состояние» в этом контексте достаточно условно, так как совершенно очевидно, что психическое состояние — это тоже процесс, поскольку психическое как природное явление может существовать (осуществлять себя) только в процессуальной форме бытия.

Далее, необходимо обратить внимание на то, что, согласно определению, понятие «отражение», осуществляемое в форме психического состояния, имеет интегрированный характер. Интеграция может интерпретироваться по-разному. Во-первых, в том смысле, что отражению подлежит не только внешняя, но и внутренняя стимуляция, т.е. в указанном гносеологическом смысле происходит замена (удвоение) отношения «воздействие — образ» на отношение «внешнее воздействие — образ — внутреннее воздействие».

Во-вторых, в соответствии с определением, психическое состояние интегрирует (объединяет в целое) разномодальные и разноуровневые процессуальные компоненты психического отражения: когнитивный, эмоциональный и личностный.

В-третьих, поскольку психическое состояние влияет на «динамику психической деятельности», то по отношению к психическим процессам оно выступает своеобразным фоном, на котором они осуществляются. И в то же время психическое состояние оказывается тесно связанным с индивидуальными особенностями личности. Следовательно, его интегрированный характер можно интерпретировать как проявление функции опосредования психических процессов, с одной стороны, и личностных свойств индивида — с другой.

Способы экспликации психического состояния в качестве объекта и предмета исследования могут быть представлены следующим образом:

1) В *феноменологическом* плане — в виде относительно стабильной данности (т.е. проявленной психической реальности), которая по своим процессуальным характеристикам занимает промежуточное положение между другими данностями того же порядка — психическими процессами и личностными свойствами индивида. Тогда в качестве предмета исследования психических состояний выделяются структура психических состояний, условия их возникновения, динамика развития, деятельностные, внешнесредовые и внутриличностные факторы и способы их изменения, а также их отражательная, интегрирующая и другие функции по отношению к психическим процессам разной направленности (извне — вовнутрь и изнутри — вовне), и психическим явлениям разной модальности и уровня (восприятие, эмоции, индивидуальные особенности личности и т.п.). В качестве исходного основания здесь используется трехкомпонентное гносеологическое отношение: «внешнесредовые условия и факторы (воздействия) — психическое состояние — внутренние, личностно-смысловые условия и факторы». В зависимости от теоретических установок (системный подход, субъектно-деятельностный и т.д.) предмет исследования психических состояний будет различным.

2) В *функциональном* плане — в виде атрибута выполняемой индивидом деятельности. Тогда исходным основанием избирается тот или иной вид деятельности, осуществляемой в повседневных или экстремальных, особых условиях. Психическое состояние здесь определяется и исследуется с точки зрения выполнения адаптивной функции для обеспечения жизнедеятельности индивида. Это дает возможность формулировать проблему психических состояний как проблему адаптации индивида к различным условиям жизнедеятельности. В этом случае предметом исследования

выступают динамика «обычных» или кризисных психических состояний. В зависимости от вида повседневной или экстремальной ситуации и вида деятельности предмет исследования психических состояний тоже будет различным.

3) В *онтологическом* плане — в виде психического отражения разного уровня и модальности, включая и высшую свою форму, т.е. в виде уровней сознания индивида. Тогда предметом исследования выступают внешнесредовые (например, непроизвольно и произвольно визуализируемые) и личностно-смысловые условия возникновения психического состояния, рассматриваемые как средства произвольного и непроизвольного его изменения.

4) В *экопсихологическом* плане — в виде результата субъект-объектного и/или субъект-субъектного взаимодействия в системе «индивид—среда», а также в виде субъектно-порождающего качества системы «индивид—среда» как единого субъекта развития. В последнем случае основанием для выделения предмета исследования выступает становление системы «индивид—среда» («человек—природа») как единого субъекта, психическое состояние проявляется как системное качество, характеризующее процессуальный момент (состояние) ее развития и несводимое ни к состоянию индивида, ни к состоянию его сознания, ни к внешнесредовым условиям возникновения данного психического состояния.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В качестве объекта исследования психическое состояние рассматривается в контексте его взаимоотношения с другими категориями психических явлений — процессами и свойствами, а также психологическими образованиями и проявлениями. Могут быть различные аспекты и подходы к психическому состоянию как объекту и предмету исследования. В зависимости от используемого теоретического подхода предмет исследования психических состояний будет различным, что достаточно очевидно обнаруживается при сравнительном анализе исследований психических состояний, проводимых в рамках общей психологии, инженерной психологии, психологии развития, спортивной психологии и т.д. Предметом исследования являются феноменология и содержательная стороны психического состояния, функции, динамика, механизмы возникновения, отношения с внешне- и внутреннесредовыми характеристиками и др.

2.2. ОСНОВНЫЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

ГНОСЕОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД

В методологическом плане эвристические возможности гносеологической парадигмы проецируются на психические состояния, рассматриваемые в качестве объекта и предмета исследования (Левитов, 1964). Исходные основания, характерные для определения объекта и предмета исследования в гносеологической парадигме (т.е. отношений «субъ-

ект—объект» и, соответственно, «образ—воздействие»), изначально постулируются как данности, взаимодействие между которыми имеет субъект-объектный характер. И потому компоненты логической триады — *психические процессы* — *психические состояния* — *индивидуальные свойства личности* — при такой постановке проблемы исследования психических процессов всегда будут представлять собой феноменальные (проявленные) продукты «психического процесса», «психического состояния» и «индивидуальных свойств личности» как уже ставших, свершившихся психических актов, а психические состояния могут изучаться только с продуктивной (результативной, феноменальной) стороны психического, которая абстрагирована логикой гносеологической парадигмы от процессуально-порождающей стороны психического.

Следствием такой абстракции является то, что процессуально-порождающая сторона (основа) психического состояния не попадает в предмет исследования, достаточно вспомнить известное положение диалектической философии: «В продукте процесс умирает». В результате гносеологическая парадигма позволяет исследовать те или иные феноменологические характеристики и даже процессуальные особенности (в виде «срезов») психических состояний как особые формы психического, что дает возможность изучать собственно природу психических состояний как психического явления (В.И. Панов).

Использование гносеологической парадигмы для экспликации психических состояний в качестве объекта исследования позволяет специфицировать основные функции состояний по отношению к психическим процессам разной направленности (извне — вовнутрь и изнутри — вовне), а также к психическим явлениям разной модальности и уровня (восприятие, эмоции, индивидуальные особенности личности и т.п.). Это позволяет сформулировать *проблему психических состояний* как проблему изучения типологии и механизмов, обеспечивающих выполнение их функций, т.е. перейти к экспликации психического состояния в качестве предмета теоретического и экспериментального исследования.

СУБЪЕКТНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ ПОДХОД

Этот подход базируется на работах С.Л. Рубинштейна, А.В. Брушлинского, К.А. Абульхановой-Славской, В.В. Знакова и др. Основными положениями подхода является выделение роли активности субъекта как фактора детерминации психики, анализ интегративных образований, отражающих обобщенные схемы трансформированного в течение жизни индивидуального и коллективного опыта человека, выделение структурного, динамического и регулятивного планов анализа психологии субъекта. *Динамический* план анализа психологии субъекта раскрывается в процессе становления субъекта в ходе онтогенетического развития; *структурный* — в ходе изучения различных видов активности: деятельности, общения, созерцания, преобразовательной активности, направленной на создание и изменение обстоятельств жизни субъекта; *регулятивный* план анализа психологии субъекта связан с регуляцией всех сторон жизнедеятельности субъекта.

Соответственно этому подходу психические состояния изучаются в контексте различных форм и видов активности субъекта, в ходе его онтогенетического развития, на разных этапах и стадиях, в аспекте регуляции и саморегуляции психических состояний, а также в изучении роли состояний в становлении и развитии личности.

Этот подход в исследовании психических состояний реализуется в различных отраслях психологии: общей психологии, психологии развития, педагогической психологии, медицинской, социальной психологии и др.

ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ ПОДХОД

Деятельностный подход представляет собой совокупность теоретико-методологических и конкретно-эмпирических исследований, в которых психика и сознание, их развитие и формирование изучаются в различных формах предметной деятельности субъекта. Большую роль в методологическом обосновании деятельностного подхода сыграли работы А.Н. Леонтьева и С.Л. Рубинштейна. Соответственно этому подходу «деятельность — активное взаимодействие с окружающей действительностью, в ходе которого живое существо выступает как субъект, целенаправленно воздействующий на объект и удовлетворяющий таким образом свои потребности» (Психологический словарь / Под ред. В.П. Зинченко, Б.Г. Мещерякова. М., 1996).

Анализ структуры как материальной, так и духовной деятельности обнаруживает следующее ее содержание: мотивы, побуждающие субъекта к деятельности; цели — результаты, на достижение которых деятельность направлена; средства, с помощью которых деятельность осуществляется. В соответствии с этим в самом процессе взаимодействия субъекта с действительностью выделяются определенным образом мотивированная деятельность в целом, входящие в ее состав целенаправленные действия и автоматизированные компоненты этих действий — операции, обеспечивающие использование имеющихся средств, а также условия для достижения необходимого результата. Процесс деятельности начинается с постановки цели на основе потребностей и мотивов (или осознания человеком поставленной перед ним задачи). Далее следует выработка плана, установок, моделей, схем предстоящих действий, после чего человек приступает к осуществлению предметных действий, используя определенные средства и приемы деятельности, сравнивая ход и промежуточные результаты со стоящей целью, внося коррективы.

В рамках этого подхода психические состояния рассматриваются как *функциональные*, т.е. «состояния работающего человека», понимаемые как интегральный комплекс наличных характеристик тех функций и качеств человека, который прямо или косвенно обуславливают выполнение деятельности (Леонова, 1984). В этом смысле функциональные состояния рассматриваются как характеристика эффективности стороны деятельности, т.е. возможностей человека, находящегося в том или ином состоянии, выполнять конкретный вид деятельности. Соответственным образом исследуются состояния, возникающие в процессе трудовой деятельности (устомление, активация, психическая напряженность, стресс и др.), а также особенности саморегуляции этих состояний в разных условиях и видах труда.

ЭКОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПСИХИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ

Экопсихологические исследования объединяет то, что в качестве исходного основания и, соответственно, единицы анализа для определения их предмета исследования постулируются системные отношения: «индивид—среда» или в расширительном

плане «человек—природа» (В.И. Панов). Объектом исследования здесь являются человеческие переживания и поведение в неразрывной связи с окружающей средой. Отметим достаточно большое совпадение экопсихологического объекта исследования и психического состояния как объекта исследования, а именно — как единства переживания и поведения человека в связи с определенной ситуацией, т.е. средой. Это не противоречит приведенным выше определениям психического состояния.

При таком подходе вскрываются три методологических ракурса, взаимное отличие которых задается различным пониманием логики взаимодействия в системе «индивид—среда», каждый из которых соответственно формирует свой предмет исследования. Имеется в виду, что взаимодействие в указанной системе может характеризоваться разным типом отношений между ее компонентами: субъект-объектным, субъект-субъектным, субъект-порождающим.

В первом случае *субъект-объектного* взаимодействия индивид в качестве компонента системы «индивид—среда» может выступать как активное субъектное начало и воздействовать на среду, изменяя ее тем или иным образом (например, поменять квартиру), при этом незавершенность «природной динамики» развития психического состояния приводит к образованию устойчивых (чаще всего отрицательных) психических состояний.

Например, в случае возникшего *кризисного* состояния, если по каким-либо причинам какой-либо из компонентов психического состояния (телесный, эмоциональный, интеллектуальный, личностный) не прошел все стадии, необходимые для своего самоосуществления и для осуществления функциональной связи, объединяющей его с другими компонентами в единое целое, то данное психическое состояние в целом остается незавершенным и потому требующим средовых (внешних или внутренних) условий для завершения своей самореализации. Неудовлетворение этого требования приводит к остротравматическим, посттравматическим, психосоматическим и т.п. последствиям — к нарушению психологического и психического здоровья человека. И действительно, по сути все основные психотерапевтические методы (от фрейдовского психоанализа и современной гештальт-терапии до ребефинга) преследуют именно эту цель — создать возможность для того, чтобы незавершенные и ушедшие в подсознание индивида компоненты пережитого (а точнее, недопережитого) психического состояния получили бы возможность для своей самореализации в системе других компонентов этого психического состояния.

Субъект-субъектные отношения связаны с многообразной гаммой переживаний и, соответственно, состояний разного знака и модальности, обусловленных человеческими взаимоотношениями.

Субъект-порождающие отношения реализуются в системе, где изменение среды, связанное с действиями субъекта, приводит к изменению самого субъекта. Эти изменения, в свою очередь, представлены в динамике психического состояния.

СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Психические состояния, основной характеристикой которых являются целостность, многокомпонентность и многоуровневость, являются «идеальным» объектом системного исследования. Это обусловлено тем, что системный подход в характерном для него отражении действительности исходит прежде всего из качественного анализа целостных объектов и раскрытия механизмов их интеграции.

Методологические основания применения системного подхода в психологии разработали Б.Ф. Ломов, В.А. Ганзен, В.П. Кузьмин и др. Эти авторы полагают, что общими задачами системных исследований являются анализ и синтез систем. В процессе анализа система выделяется из множества (среды), определяется состав и структура системы, ее функции, интегральные характеристики (свойства), системообразующие факторы, взаимосвязи со средой. В процессе синтеза строится модель реальной системы, выделяются новые свойства.

Рассмотрим основные общесистемные понятия и категории, необходимость обращения к которым диктуется системным подходом. *Системой* будем называть любую совокупность объектов любой природы, между которыми существуют определенные отношения. Множество объектов, из которых организована система, есть ее *состав*. Множество может быть разбито на подмножества и на элементы. *Структура* системы — инвариантная часть отношений, существующих между компонентами системы, или «постоянная часть организации». Между объектами множества могут возникать отношения различных видов, в одной системе может быть несколько структур. Любая система существует в некоторой *среде*. Соотношения между средой и системой есть *функция* системы. Система может выполнять несколько функций. Постоянные суммарные характеристики состава и отношений между составляющими системы называются ее *свойствами*.

Объективными формами существования реальных систем являются пространство и время, а объективными условиями их движения — энергия и информация (разнообразие). Поэтому, пространственные, временные, энергетические и информационные характеристики систем являются важнейшими. Эти характеристики — основания для первичной классификации систем — могут служить базисом системного описания. По времени они делятся на статические и динамические, по пространству — на системы с сосредоточенными и распределенными параметрами, по энергии — на активные и пассивные, по информации — на дискретные и непрерывные. Все реальные системы функционируют во времени, являются *динамическими* системами.

Для описания динамических систем вводится шкала времени — дискретная и непрерывная. Воздействия среды на систему осуществляется через вход, а системы на среду — через выход. *Состояние* системы — характеристика переменных отношений в системе — изменяется при изменении входа. *Поведение* системы — изменение выхода под действием входа и состояния.

Применение системного подхода в психологии, как считает Б.Ф. Ломов, требует соблюдения ряда принципов: а) как системы, имеющей свои специфические закономерности, как части своей родо-видовой макроструктуры и т.д.; б) в аспекте многомерности измерения психического явления; в) в аспекте многоуровневости и иерархичности; г) в аспекте множественности отношений, в которых психическое явление существует; д) в аспекте многомерности, многоплановости и многоуровневости детерминации; е) в аспекте развития психического явления.

С учетом этих принципов, а также положений теории систем и их применения в психологических исследованиях выделим основные аспекты системного описания и соответствующие им интегральные характеристики.

Система — это, прежде всего, некое единство, целое, поэтому ряд системных характеристик, относящихся ко всей системе, описывают ее как неделимое целое. Это — характеристики *первой* группы. С другой стороны, в этом целом различают

состав, структуру, функции и т.п. Система является сложным составным целым, включая в себя определенные компоненты. Характеристики основных компонентов целого образуют *вторую* группу. Системы всегда включены в качестве элемента или подсистемы в систему более высокого уровня иерархии — *метасистему*. Возможны случаи, когда таких метасистем несколько, но при этом практически всегда можно выделить доминирующую. Следующую группу (*третью*) характеристик образуют показатели, отражающие взаимоотношения системы и метасистемы. Так как рассматриваемые системы являются открытыми, то важную группу показателей (*четвертая группа*) образуют характеристики, раскрывающие взаимоотношения системы и среды. Система возникает, развивается, функционирует и разрушается под действием соответствующих системообразующих, системосохраняющих и системоразрушающих факторов, т.е. рассматривается цикл существования системы (*пятая группа*).

Таким образом, можно различать пять важнейших аспектов описания психического состояния как *системы*, которые в совокупности достаточно полно ее отображают:

1. психическое состояние как неделимое целое;
2. психическое состояние как сложное, составное целое;
3. взаимоотношения психического состояния и метасистемы (психическое целое);
4. взаимоотношения психического состояния со средой (внешней, внутренней, предметной, социальной);
5. цикл существования психического состояния.

Другое условие системного описания связано со структурно-статистической моделью психических состояний, строящейся на основании множества психических состояний и их носителей (рисунок 1).

Системное описание психических состояний может быть рассмотрено в следующем порядке:

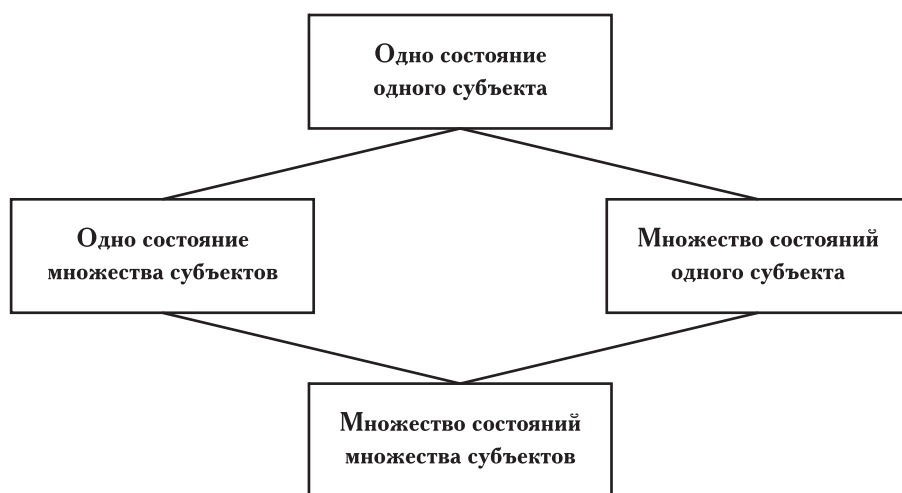


Рис. 1. Структурно-статистическая модель психических состояний

1. *Одно психическое состояние одного субъекта.* Диапазон системного описания может быть достаточно широк: от обобщенной абстрактной модели психического состояния «обобщенного» (априори) субъекта до актуального состояния конкретного человека с его индивидуальными особенностями и проявлениями. Анализируемыми характеристиками состояния являются целостность, структура, иерархическая организация, состав, функции, связь со средой, место в системе психических явлений, динамика.

2. *Одно психическое состояние множества субъектов.* Характерный пример — состояния, возникающие в процессе деятельности у определенной группы лиц (устомление, имеющее место в ходе трудовой деятельности, или апатия — на некоторых уроках у всего класса, массовидные состояния толпы — паника, массовый энтузиазм, истерия и т.п.). В этом случае могут быть выделены характеристики данного состояния со стороны группового субъекта: формы поведения, изменения психических функций — величины, интенсивности, динамики и др.

3. *Множество состояний одного субъекта.* Описания состояний в этом случае связаны с динамическими изменениями и их закономерностями в определенном временном диапазоне (например, в течение дня), они могут касаться всей качественной номенклатуры психических состояний.

4. *Множество психических состояний множества субъектов.*

Системное описание множества психических состояний множества субъектов включает предыдущие плоскости описания и связано с рассмотрением функций психических состояний в различных аспектах жизнедеятельности. Другими словами, в этом описании могут быть выделены и рассмотрены функциональные структуры психических состояний, их системная организация, связи с другими компонентами психики и др.

Очевидно, что структурообразующие элементы модели не имеют жесткой автономии.

Подход к психическим состояниям с позиций КОНЦЕПЦИЙ САМООРГАНИЗАЦИИ (СИНЕРГЕТИКИ)

Синергетика изучает динамику явлений, объясняет, как взаимодействие подсистем целостной системы приводит к возникновению пространственно-временных структур (Хакен, 1985). Речь идет о сложных системах нелинейного типа, где путем самоорганизации появляются новые устойчивые структуры, способные к дальнейшему развитию. Процессы самоорганизации возникают в сильно неравновесных системах (к таковым можно отнести и психику), главное место в них отводится параметрам перехода (фазовые процессы, появление точек бифуркации, приводящих к «новому» поведению и пр.) одного состояния в другое.

В концептуальное поле синергетики входят: понятие нелинейной пульсации системы (крайними точками которой выступают эволюционная и бифуркационная модели развития); принцип поддержания внутреннего неравновесия системы как основного условия сохранения ее качественной специфики; представление о саморазвитии системы; принцип зависимости основных траекторий и путей развития системы от ее внутренних и внешних аттракторов; понятия необратимости и неравновесности. Синергетика выступает в качестве альтернативы тем фундаментальным теориям, в которых делается упор на равновесные системы и обратимые процессы; уравнивания и закономерности

данной теории отличаются признаком нелинейности как выражением несоответствия между внешним воздействием и полученной реакцией («поведение» таких систем можно понять только через нелинейную динамику флуктуаций) и др. (Пригожин, 1985).

Синергетика позволяет обратиться к информационно-энергетическим основаниям состояний (обычно последние рассматриваются в плоскости их пространственно-временных характеристик — в феноменологической, результативной форме), перевода исследования состояний в область изучения динамических изменений. В этом направлении открывается возможность выделения этапов изменения состояний, взаимопереходов и перестроек, описания основных характеристик процесса, изменений в зависимости от внешних и внутренних условий и др.

Типичной моделью, рассматриваемого подхода являются *неравновесные* психические состояния. С позиций концепций самоорганизации, *неравновесные состояния представляют собой функциональную структуру, образующуюся при нарушении симметрии между организмом и средой*. Нарушения симметрии возникают вследствие процессов, обусловленных внесением потока информации и энергии в открытую систему, коей является человек. В результате вследствие самоорганизации складывается новое функциональное образование системы — неравновесное (неустойчивое) состояние.

Неравновесные состояния возникают, прежде всего, в сфере конфликтных отношений с близкими или на производстве, вследствие утери близких или угрозы близким, собственных тяжелых заболеваний, потери работы и др., т.е. тех отношений, которые имеют высокую личностную значимость для субъекта. У мужчин акценты в большей степени смещены в сферу производственных отношений, тогда как у женщин — личных, прежде всего, семейных. С возрастом усиливается значимость семейных отношений в возникновении неравновесности.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Теоретические подходы к изучению психических состояний и способы экспликации психического состояния в качестве объекта и предмета исследования предоставляют возможность для разностороннего изучения этого психического явления. Психические состояния могут быть исследованы в разных формах и видах активности в процессе реальной жизнедеятельности субъекта, с различных позиций и теоретических парадигм.

2.3. СИСТЕМАТИКА ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Любая систематика основывается на определенных базовых признаках, т.е. тех признаках или основаниях, которые, по мнению исследователя, связаны с ведущими качественными свойствами предмета или объекта. В рассматриваемых ниже классификациях психических состояний в качестве базовых представлены основные теоретические подходы: субъектно-деятельностный, деятельностный, системный и др.

Субъектно-деятельностный подход. К этому направлению могут быть отнесены классификации Н.Д. Левитова, Ю.Е. Сосновиковой и др. Первая попытка систематизации психических состояний была осуществлена Н.Д. Левитовым (1964). Он выделил психические состояния, характерные для умственной деятельности, эмоциональные,

волевые, характерологические, а также психические состояния, возникающие в труде. Не настаивая на какой-то одной классификации, он одновременно предлагал еще несколько возможных подразделений состояний, к которым относил следующие группы состояний: личностные и ситуативные, более глубокие и более поверхностные в зависимости от силы их влияния на переживания и поведение человека, положительно и отрицательно действующие на человека, продолжительные и краткие, более или менее осознанные и патологические.

Ю.Е. Сосновикова (1975) считает, что классификация психических состояний должна базироваться на общих принципах анализа явлений: категориях времени, пространства, структуры и функции. В соответствии с этими принципами ею выделяются следующие основания классификации состояний: по степени продолжительности (кратковременные, малопродолжительные, продолжительные состояния); степени распространенности (замкнутые внутри системы, выраженные внешне, определяемые местоположением человека в пространстве, местом и степенью удаленности от центра); по степени напряженности (всего тонуса, различных компонентов), степени адекватности (ситуативные, соответствующие нормам морали); по степени осознанности (ситуативные и др.).

А.О. Прохоровым (1980) предложена классификация состояний, в которой в качестве основания взята категория «личность» и, прежде всего, ее основное качество — характер, понимаемый как единство личности, опосредующее все ее поведение, как совокупность устойчивых индивидуальных особенностей, складывающихся и проявляющихся в деятельности и общении, обуславливающий типичные для него способы поведения. К классификаторам отнесены направленность и система отношений, лежащие в основе характера (отношение к себе, делу, окружающим людям и др.), а также волевые, эмоциональные и интеллектуальные стороны и черты. Отдельным классификатором являются природно-биологические структуры личности, лежащие в основе психофизиологических состояний. Другие классификаторы — категории деятельности и общения. Отнесенность психического состояния к тому или иному подразделу классификации осуществляется по принципу доминирования того или иного психического компонента в структуре состояния. Отмечается полярность состояния.

По мнению Л.В. Куликова (2000), общим для всех состояний является то, что они имеют временные, эмоциональные, активационные, тонические, тензионные параметры, включают в себя ситуативную и транситуативную составляющие. Поскольку состояние — многомерное явление, то любое состояние может быть описано широким спектром параметров. Наиболее часто используемые основания для классификации:

- *эмоциональные* (модальностные) определяются качественным своеобразием эмоциональных состояний: тревога, наслаждение, созерцание...;

- *активационные* отражают интенсивность психических процессов;

- *тонические* отражают тонус, ресурс сил индивида;

- *тензионные* отражают степень напряжения;

- *временные* отражают продолжительность, устойчивость состояний;

- *полярность состояний* (знак описываемого состояния).

Деятельностный подход. Изучение состояний в процессе деятельности (инженерной, операторского труда, спортивной и др.) привело исследователей к выделению из множества состояний так называемых «функциональных» или «психофизиологических» состояний.

Особенностью классификации состояний в рамках данного подхода является соотнесение каждого этапа и компонента деятельности с определенным функциональным состоянием. Так, например, Е.П. Ильин (1980), рассматривая годичный учебно-тренировочный цикл, выделяет состояния, связанные с основными этапами тренировочной деятельности: подготовка спортсмена к соревнованию (состояния предстартового возбуждения, апатии, мобилизованности и др.); выполнение основной (тренировочной и соревновательной) деятельности — монотония, психическое пресыщение, эмоциональная напряженность и др.; результаты спортивной деятельности — радость, фрустрация и пр. К характеристикам состояний он относит длительность протекания, степень активированности функциональных систем, глубину и качественные особенности развития.

А.Б. Леонова (1984) в качестве основных выделяет следующие функциональные состояния: активация и связанные с ней уровни бодрствования; утомление, напряженность, стресс.

Существуют и другие классификации функциональных состояний. Например, на основании критерия адекватности ответной реакции человека требованиям выполняемой деятельности выделяют состояния адекватной мобилизации и динамического рассогласования.

В качестве примера систематизации состояний в рамках деятельностного подхода может быть рассмотрена классификация, предложенная Е.П. Ильиным (Ильин, 1980) (См. Таблицу 1).

Следует иметь в виду, что строгого соответствия состояний и этапов деятельности не существует. Как пишет Е.П. Ильин: «... состояние страха в большей мере характеризует подготовку к деятельности, но оно может проявиться и во время вработывания, и на этапе непосредственного осуществления деятельности. Состояние монотонии может возникать не только во время деятельности, но и при подготовке к ней и т.д. Поэтому соотнесение какого-либо состояния к определенному этапу деятельности условно и нужно рассматривать лишь как структурную организацию материала» (Ильин, 1980).

Системный подход. Общая классификация психических состояний В.А. Ганзена и В.Н. Юрченко (1991). Остановимся на ней подробнее, так как она является наиболее полной и обоснованной из всех существующих.

Данная систематика представляет собой системно-понятийное описание психических состояний субъекта. Распределение множества психических состояний произведено при помощи функционально-структурного анализа объективных и субъективных характеристик психофизиологического, психологического и социально-психологического уровней (по структурной модели) психических состояний. Все перечисленные характеристики рассматривались на уровне общих проявлений, так как они образуют устойчивое ядро структуры психического состояния.

На основании теоретического анализа понятий-терминов выделены группы состояний, характеризующих аффективно-волевую сферу, перцепцию и мышление. Каждая группа имеет характеристики, отражающие наиболее типичные, стержневые особенности входящих в нее состояний. Это «напряжение — разрешение» для группы волевых состояний; «удовольствие — неудовольствие» — для группы аффективных состояний. В основе аффективных состояний лежит общий корень — потребности человека. В свою очередь, волевые состояния разделяются на две подгруппы: практические (положительные и отрицательные) и мотивационные (положительные и отрицательные);

Таблица 1

Характеристики деятельности и психофизиологические состояния

Компоненты деятельности	Этапы, подэтапы и содержание деятельности	Психофизиологические состояния
Мотивационный	Осознание потребности, выбор цели, постановка задач	Состояния тревожности, боязни
Ориентировочный (познавательный)	Сбор информации о наличной ситуации и средствах достижения цели или выполнения задачи (создание ориентировочной основы деятельности по П.Я. Гальперину), оценка вероятности достижения цели	
Программный	Планирование (программирование) деятельности	
Настрочный	Психологическая настройка на предстоящую деятельность (сосредоточение), подготовка к ней (разминка, подготовка спортивного инвентаря и т.п.), мобилизация волевых усилий на показ максимального результата	Состояние мобилизованности, стартовая лихорадка, стартовая апатия
Исполнительный	Исполнение намеченного плана, контроль и регуляция параметров деятельности и состояний спортсмена, волевое преодоление препятствий, возникающих на пути достижения цели	Оптимальное рабочее состояние, монотония, психическое пресыщение, психическое напряжение (стресс), компенсированное или некомпенсированное утомление, «мертвая точка», «второе дыхание»
Оценочный	Оценка достигнутого, внесение коррективов на будущее	Радость, воодушевление, фрустрация

аффективные — на гуманитарные (положительные и отрицательные) и эмоциональные (положительные и отрицательные); перцептивные — на отражательные и ориентировочные, мыслительные — на образно-ассоциативные и вербальные. Фоном проявлений состояний и их изменений является уровень психической активности сознания. В то же время, как отмечают авторы, среди психических состояний большое число таких, в которых степень доминирования одного компонента установить достаточно трудно (качество состоянию придает ведущий компонент состава состояния). Это затрудняет локализацию их в определенной группе и свидетельствует о том, что и данная классификация не является всеобщей, хотя, на наш взгляд, она относится к числу наиболее глубоких; в других классификациях, как правило, акцентируется одна или несколько сторон такого сложного, целостного, полифункционального и полиструктурного явления, как состояние человеческого сознания.

Все множество психических состояний относится к активной психике человека. Причем уровень психической активности (в физиологии — уровень активации), свойственный тому или иному психическому состоянию, может рассматриваться как его количественная характеристика. Содержание же психологических как объективных, так и субъективных (общих, особенных, индивидуальных) проявлений психического состояния составляет его качественную характеристику.

В основу шкалы уровней психической активности сознания положен континуум активации Д. Линдсли, несколько десятков лет проводившего электрофизиологическое исследование эмоциональных состояний человека. В полученном им континууме на одном полюсе находятся состояния *комы* или *глубокого сна*, при которых исчезают рефлексy, на другом — состояния крайнего возбуждения (*паника, ярость, экстаз*). Поскольку эмоциональные состояния составляют лишь некоторую часть общей совокупности состояний, авторами была создана модифицированная шкала уровней психической активности сознания с указанием наиболее общих уровнейых характеристик внимания и памяти (таблица 2).

На самом верхнем количественном уровне шкалы психической активности сознания располагаются состояния измененного сознания (альтернирующие состояния). Эти состояния связаны с новой размерностью сознания. К отличительным особенностям измененных состояний сознания, являющихся следствием снятия в них организующей роли логической (вербальной) составляющей сознания, можно отнести потерю ощущения границ личности (при сохранении индивидуальности) за счет восприятия себя частью недифференцированной целостности; временность (от нескольких секунд до нескольких часов — в отличие от психоза); возрастание интеграции личности, обновленное ощущение личной ценности и собственных потенциальных творческих возможностей после выхода из этих состояний. По мнению многих исследователей, вы-

Таблица 2
Шкала уровней психической активности сознания

Уровни психической активности сознания	Характеристики внимания и памяти
Состояния измененного сознания	Новая размерность сознания. Внимание селективное: периферическое суженное, центральное получает энергию периферии. Уменьшается обычная доступность образов памяти: увеличивается составляющая, связанная с центральной потребностью
Состояние повышенной психической активности	Ограниченное расплывчатое сознание. Диффузное внимание. Изменение мнемической функции в сторону улучшения или ухудшения
Состояния средней (оптимальной) психической активности	Полное сознание. Концентрированное избирательное, легко переключающееся внимание. Мнемические процессы ничем не затруднены
Состояния пониженной психической активности	Ослабленное сознание. Внимание малоподвижное, легко отвлекаемое, хаотично подвижное, неустойчивое. Мнемическая функция снижена
Состояния перехода от активности (бодрствования) ко сну	Частичное сознание, свободное перемещение мнемических образов
Сон со сновидениями	Значительно редуцированное сознание. Сновидения как процесс переработки информации в долговременной памяти, возможность их воспроизведения
Глубокий сон (медленный)	Полное отсутствие сознания. Невозможность воспроизведения сновидений и, каких бы то ни было воздействий
Утрата сознания	Полное отсутствие сознания. Отсутствие реакций на стимуляцию. Амнезия

ход в измененные состояния сознания небезопасен, без должной ориентации возможен переход на самый низкий уровень шкалы психической активности — уровень утраты сознания. Это подтверждает идею непрерывности перехода психических состояний и замыкает представленные в шкале количественные уровни психической активности сознания в единый замкнутый цикл.

Полное сознание, характеризующееся концентрированным, избирательным, легко переключающимся вниманием и ничем не затрудненными мнемическими процессами, наблюдается на уровне средней (оптимальной) психической активности. При отклонении состояния сознания от этого уровня в ту или иную сторону происходит ограничение сознания за счет сужения внимания и ухудшения мнемической функции. Частичное, слабо контролируемое сознание характерно для состояний перехода от бодрствования (активной психики) ко сну. Этот уровень психической активности сознания создает благоприятную почву для различных суггестивных воздействий. Остальные нижние уровни шкалы, связанные со сном и утратой сознания, относятся к пассивной психике человека.

Верхние пять уровней шкалы психической активности сознания с соответствующими наиболее общими характеристиками памяти и внимания составляют как бы количественный фон для качественно своеобразных аффективных, перцептивных, волевых и мыслительных психических состояний (таблица 2). На этом основании можно представить наличие в сознании человека перцептивных, аффективных, мыслительных, волевых психических состояний.

Состояния сознания, включающие такие сквозные психические явления, как внимание и память, выполняют самую общую функцию — функцию объединения, интеграции всей психической жизни человека. С перцептивными состояниями связано реактивное отражение, с аффективными психическими состояниями — реактивное регулирование, с мыслительными — активное отражение действительности, с волевыми — активное регулирование. При этом необходимо подчеркнуть, что, так же как и разложение психологических понятий, характеризующих сознание человека, не является жестким разбиением их множества на классы, так и соответствующие им группы психических состояний не строго изолированы друг от друга и постоянно пересекаются в выполнении перечисленных подфункций общей интегративной функции сознания. Причем каждая из групп психических состояний объединяет по две их подгруппы. Так, в группе аффективных состояний имеются подгруппы эмоциональных и гуманитарных состояний. Первые связаны с эмоциональной реакцией человека на актуальный раздражитель, вторые — с проявлением чувств людей в процессе общения.

Волевые психические состояния объединяют подгруппы практических (возникающих в трудовой деятельности человека) и мотивационных (поведенческих) психических состояний. Группа перцептивных психических состояний человека включает, исходя из отражательного и гностического компонентов психического образа, соответствующие подгруппы состояний. Образно-ассоциативные и вербальные мыслительные психические состояния выделены по связанности их с интуитивным и логическим мышлением. Характерно, что только в эмоциональных и волевых состояниях, имеющих общий корень в потребностях человека и составляющих единую эмоционально-волевою сферу его психической деятельности, происходит дальнейшее деление состояний каждой подгруппы на положительные и отрицательные.

Наилучшие условия для функционирования психики обеспечивает уровень средней (оптимальной) психической активности сознания — это подтверждается характери-

стиками внимания и памяти. Именно здесь располагаются наиболее продуктивные психические состояния нормы: *эмфазия, синойя, атараксия, рефлексия* и др.

К состояниям измененного сознания, находящегося тем не менее в зоне нормы, отнесены некоторые традиционные (*сенсорная депривация, гипнотические состояния* и др.) и нетрадиционные (*самадхи, нирвана, исихазм* и др.) психические состояния. Отличительной чертой всех этих состояний является возникающая в них новая размерность сознания, обусловленная выключением всех органов чувств, отторжением всех предметных образов и высвобождением интуитивного мышления. Однако функционально-структурный анализ позволяет выявить и определенные различия между ними. Так, например, для волевых ориентировочных состояний (*гипнотических состояний, «зомби»* и др.) специфической особенностью является полное отсутствие произвольной регуляции поведения в силу жесткого программирования психики извне.

Перцептивные состояния измененного сознания, как отражательные, так и гностические (*дхарана, транс* и др.), характеризуются отвлечением органов чувств от внешних воздействий и сосредоточением сознания на одном или нескольких объектах, т.е. в них достигается чувственная изоляция человека от внешнего мира. Отличительными чертами мыслительных состояний этого уровня (*самадхи, сатори, нирвана* и др.) является отсутствие пространственно-временной отнесенности при очевидной реальности и длительности, выход за рамки отношений субъект-объект, отсутствие осознания «я». Кроме этого к особенностям данных состояний, по мнению некоторых авторов (В.В. Налимов и др.), необходимо отнести высвобождение в них реликтовых форм дологического мышления. Своей более выраженной вербальной природой несколько отличается от этих состояний состояние *исихазма* как психологический метод творения молитвы в христианстве (имя Христа должно «приклеиться» к дыханию) и *иксан* в исламе.

Систематика патологических состояний. Включение в систематику патологических психических состояний имеет принципиальное значение. Во-первых, это связано с тем, что норма и патология рассматриваются многими учеными в рамках одного и того же универсального жизненного процесса — приспособления, который, саморазвиваясь, проявляется как нормологическое и патологическое. Из диалектического единства этих сторон приспособления вытекает и их диалектическое различие, их взаимные переходы друг в друга. Это означает, что природу психических состояний человека следует рассматривать в рамках единства и различий их нормологических и патологических проявлений. Во-вторых, патологические психические состояния в силу фиксирования в них происходящего распада психической деятельности помогают глубже проникнуть в структуру психических состояний нормы.

Наименее глубокое расстройство психической деятельности, с которого начинаются все психические болезни, — *астенический синдром*. Далее следуют *аффективные (маниакальные и депрессивные) и невротические синдромы*. Более глубокие нарушения психической деятельности наблюдаются в *галлюцинозе, паранойальном и парафреническом синдромах, в кататонических, онейроидных и синдромах помрачения сознания, наконеец, в судорожных и психоорганических синдромах*.

Характерной особенностью патологических психических состояний уровня измененного сознания является помрачение сознания, нарушение отражения реального мира как в его внешних (расстройство чувственного познания), так и во внутренних (расстройство абстрактного познания) взаимосвязях.

Таблица 3

Уровни психической активности сознания	Аффективные				Волевые	
	Эмоциональные		Гуманитарные		Практические	
	+	–	+	–	+	–
Состояния измененного сознания						
Состояния повышенной психической активности	Радость Наслаждение Счастье Восторг Экстаз	Волнение Тревога Страх Негодование Гнев Ярость Ужас Паника	Влюбленность Любовь Восхищение Страсть	Ненависть Возмущение Фрустрация агрессивная	Воодушевление Подъем Мобилизация Активизация Стресс	Дистресс
Состояния средней (оптимальной) психической активности	Атараксия (полное спокойствие)		Симпатия Синтония Сострадание Эмпатия Катарсис	Антипатия Асинтония	Готовность Устойчивая вработанность	
Состояния пониженной психической активности	Грезы	Подавленность Грусть Тоска Печаль Горе Страдание		Фрустрация депрессивная		Усталость Утомление Переутомление Монотония
Состояния перехода от активности (бодрствования) ко сну						

Примечание.

В систематике В.А. Ганзена состояния ниже четвертого уровня психической активности не выявлены.

Общая систематика психических состояний

Волевые		Перцептивные		Мыслительные	
Мотивационные		Отражательные	Ориентировочные	Образно-ассоциативные	Вербальные
+	–				
Гипнотическое состояние. Состояние «зомби» Особое суггестивное состояние		Сенсорная депривация Пратья-хара	Перцептивная изоляция Транс (психологический) Дхарана Медитация	Джиана Самадхи Сатори Нирвана	Исихазм Иксан (в исламе)
			Гиперпрозексия (повышенное внимание)		
Борьба мотивов Психическая адаптация			Созерцание Синойя (сосредоточенность)	Инсайт (озарение) Эмфазия (вдохновение)	Рефлексия Заинтересованность Любопытство Удивление Сомнение Озадаченность Размышление
Релаксация	Скука Психическая дезадаптация Прострация Кризисное состояние		Рассеянность		
		Просоночные состояния			

Таблица 4
Общая систематика психических состояний (патология)

Уровни психической активности сознания	Аффективные		Волевые		Перцептивные		Мыслительные	
	Эмоциональные	Гуманитарные	Практические	Мотивационные	Отражательные	Ориентировочные	Образно-ассоциативные	Вербальные
Состояния измененного (помраченного) сознания	Опьянение патологическое			Аура (импульсивная). Сумеречное состояние. Амбулаторный автоматизм. Транс эпилептический	Аура (сенсорная)	Синдром Ганзера Аменция	Аура психическая Делирий	
Состояния повышенной психической активности	Эйфория Маниакальное состояние	Обсессивные состояния (с тягостным аффектом)		Кататоническое возбуждение			Парафреническое	Псевдодеменция Конфабулез Паранояльный синдром Онероид
Состояния средней (оптимальной) психической активности								
Состояния пониженной психической активности	Астения (депрессивное состояние)	Невротические состояния	Апраксия Абулия Гипобулия	Кататонический ступор	Синестопатическое. Галлюциноз зрительный, тактильный. Псевдогаллюциноз	Дереализация. Деперсонализация. Ипохондрический синдром		Идеаторные обсессивные состояния. Галлюциноз вербальный. Синдром сверхценных идей
Состояния перехода от активности (бодрствования) ко сну						Оглушенное состояние		

Общие проявления патологических состояний помраченного сознания (*амения, делирий, сумеречное состояние* и др.): невозможность восприятия происходящего вокруг, ложная ориентация во времени, месте, окружающих людях, собственной личности; невозможность осмысления окружающего, амнезия периода помрачения сознания. Таким образом, если в состояниях измененного сознания в зоне его нормы имеет место сознательное отрешение от окружающего мира с последующим эффектом гармонизации личности без явлений амнезии, то в состояниях помраченного сознания наблюдается противоположный процесс дисгармонизации личности с явлениями амнезии.

Анализ состояний остальных уровней психической активности сознания нормы и патологии показывает, что патологические состояния не имеют уровня средней (оптимальной) психической активности. Это свидетельствует о том, что все расстройства психики происходят, как правило, на фоне значительного снижения или повышения ее активности. Причем в аффективных, волевых, перцептивных состояниях повышенной психической активности в зоне нормы сдвиги в основных характеристиках сознания (внимание, память) не препятствуют (а в положительных состояниях даже способствуют) адекватному психическому отражению и регулированию. В патологических же состояниях этого уровня наблюдаются значительные искажения психической деятельности, проявляющиеся в галлюцинациях, бреде, навязчивостях.

Аналогичное отношение выявлено между состояниями пониженной психической активности в зонах нормы и патологии. В первых — ослабление сознания, а значит, ухудшение характеристик внимания и памяти связаны с воздействием астенизирующих факторов (*устомление, кризисное состояние* и т.д.) и ведет к ухудшению результатов деятельности, а не к адекватности психического отражения. Для вторых, от *депрессии, невротических состояний до галлюциноза, деперсонализации и обсессивного состояния*, характерны те же нарушения адекватности психического отражения, что и для патологических состояний повышенной психической активности, только на фоне пониженных настроения и двигательной активности.

Таким образом, проведенный сравнительный анализ систематизированных психических состояний нормы и патологии позволяет четче обозначить их функциональные и структурные особенности. Это расширяет представления о природе психических состояний человека, дает дополнительные практически полезные средства для их изучения, диагностики, регуляции.

В качестве примера системного описания психического состояния рассмотрим системное описание *стресса и утомления*.

Общие объективные и субъективные характеристики всех структурных уровней образуют устойчивое ядро этих состояний, присутствующее в различных (по причине, продолжительности, индивидуальному своеобразие) его разновидностях. Часть из них (объективные характеристики физиологического уровня) отражают наиболее глубокие сдвиги в организме. Для стресса, например, комплекс неспецифических физиологических сдвигов различных уровней — биохимических (увеличение концентрации адреналина, стероидных гормонов крови), морфологических (увеличение коркового слоя надпочечников, инволюция вилочковой железы, язвы желудочно-кишечного тракта и др.) и др., — выделенный и изученный Г. Селье, получил название общего адаптационного синдрома. Остальные общие характеристики (субъективные и объективные) более высоких уровней — тесно связаны с физиологическими изменениями. Первые являются самыми ранними их сигналами в сознании человека (ощущение напряжения

Таблица 5
Системное описание состояний стресса и утомления

Стресс						
Субъективные характеристики			Объективные характеристики			Основные структурные уровни
индивидуальные	особенные	общие	индивидуальные	особенные	общие	
1	2	3	4	5	6	7
а) Чувство досады, смущения, недовольства со-бой, горя, от-чаяния, раздраже-ния, гнева, агрессии б) Чувство подъема, мобилизации	а) Отрицательное отношение к ситуации, деятельности б) Положительное, заинтересованное отношение к ситуации, деятельности		1. а) Снижение качественных и количественных показателей деятельности б) Срыв деятельности 2. а) Сдвиг поведенческого реагирования к крайним точкам шкалы «Возбуждение—торможение» б) Неадекватность поведения	Нарушение деятельности	Изменение поведения	Социально-психологический: Отношение Деятельность Поведение
а) Различные варианты подав-ленного, безразличного настрое-ния б) Различные варианты возбужденного и активно-го настроения		Ощущение напряжения	а) Расстройства всех видов памяти в различных сочетаниях б) Внимание рассеянное и легко отвлекаемое в) Мышление затрудненное или ускоренное г) Речевая затрудненность или активность д) Ускоренное переживание времени	Расстройства памяти, мышления, восприятия времени, речи	Расстройства вни-мания	Психологический: 1. Психические функции 2. Настроение

			1. Двигательная скованность или беспокойство 2. Изменение порогов чувствительности в различных пределах 3. Зевота, беспричинные слезы или смех, гиперемия или бледность лица, гипергидроз, тремор пальцев, зуд тела и т. д.	1. Нарушение двигательной координации 2. Расстройство сенсорики	Появление вегетативных реакций	Психофизиологический: 1. Психомоторика 2. Сенсорика 3. Вегетативные реакции
					1. Перенапряжение нервных процессов 2. Физиологические сдвиги 3. Биохимические сдвиги	Физиологический: 1. Нейрофизиология 2. Физиологические функции 3. Биохимия
утомление						
Субъективные характеристики			Объективные характеристики			
индивидуальные	особенные	общие	индивидуальные	особенные	общие	Основные структурные уровни
1 а) Чувство неуверенности в своей способности должным образом продолжать работу б) Чувство раздражения по отношению к работе в) Желание оставить работу г) Желание противостоять утомлению и т. д.	2 а) Отрицательное отношение к деятельности б) Положительное отношение к деятельности	3	4 2. Снижение качественных и количественных показателей деятельности 3. Неадекватность поведенческих реакций на сильные и слабые раздражители	5 Нарушение поведения	6 Снижение работоспособности	7 Социально-психологический: 1. Отношение 2. Деятельность 3. Поведение

Таблица 5 (продолжение)

1	2	3	4	5	6	7
Различные сочетания подавленного, раздраженного, безразличного, вялого и т. п. настроений		Ощущение усталости	а) Внимание малоподвижное, легкоотвлекаемое, хаотично-подвижное, неустойчивое б) Различные степени снижения сообразительности и умственной ориентации в) Снижение всех видов памяти г) Ослабление решительности, выдержки, самоконтроля д) Замедленное переживание времени	Расстройства памяти, мышления, восприятия времени, речи	Расстройства внимания	<i>Психологический:</i> 1. Психические функции 2. Настроение
			1. а) Замедление или беспорядочность движений, расстройство их ритма б) Уменьшение точности и координированности движений, их деавтоматизация 2. Изменение порогов чувствительности в различных пределах 3. Зевота, изменение цвета лица, тремор пальцев, гипергидроз, головная боль	1. Расстройства сенсорики 2. Появление вегетативных реакций	Нарушение двигательной координации	<i>Психофизиологический:</i> 1. Психомоторика 2. Сенсорика 3. Вегетативные реакции
					1. Нарушение внутреннего торможения 2. Физиологические сдвиги 3. Биохимические сдвиги	<i>Физиологический:</i> 1. Нейрофизиология 2. Физиологические функции 3. Биохимия

в состоянии стресса), а вторые — ближайшим их следствием (нарушение двигательной координации, вегетативные реакции, расстройства внимания, изменения поведения в состоянии стресса).

В группе особенных объективных характеристик стресса отражены изменения, наблюдаемые на фоне общих сдвигов у достаточно больших групп людей в этом состоянии, возникшем в конкретных условиях. Для стресса — это вегетативные реакции, расстройства психомоторики, сенсорики, памяти, мышления, воли, восприятия времени, речи.

В группе особенных субъективных характеристик социально-психологического уровня стресса представлено отношение человека к деятельности или ситуации. От того, каким оно будет в каждом конкретном случае, зависит индивидуальное своеобразие протекания этого состояния. Третья группа индивидуальных субъективных и объективных характеристик представляет многообразие индивидуальных проявлений характеристик всех уровней, присущих конкретным субъектам в состоянии стресса.

Понятно, что заполненность таблиц зависит от уровня изученности психических состояний. И хотя опубликовано уже достаточно большое количество работ, посвященных стрессу и утомлению, эти состояния в них не раскрываются во всей полноте, целостности и личностной обусловленности. Отсюда отсутствие в литературе о стрессе и утомлении других психических состояниях данных об изменениях, происходящих на всех структурных уровнях их организации, о субъективной и объективной сторонах тех или иных характеристик, об отношении как характеристике состояния и т.д.

Сведения обо всех характеристиках любого психического состояния можно получить путем экспериментального исследования, в котором разработанная структурная схема выполняет свое главное назначение — становится его программой. Причем схема может быть использована как программа экспериментального исследования любого конкретного психического состояния у каждого отдельного человека и у группы людей. В первом случае исследованию подвергаются индивидуальные характеристики состояния всех структурных уровней. Во втором к ним присоединяется исследование особенных и общих характеристик.

В таблице 5 в качестве примера приведено системное описание стресса.

Упорядоченные или полученные экспериментальным путем по разработанной схеме единообразные системные описания психических состояний открывают новые возможности в их изучении. С их помощью может быть проведена более точная классификация психических состояний. Эти описания помогут расширить нынешние представления об их структуре, функции, механизмах и методах исследования.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Психические состояния могут быть классифицированы по разным основаниям: они могут быть систематизированы в рамках определенной теоретической парадигмы или в рамках общенаучных категорий, или какого-либо определенного психологического принципа. Очевидно, что выделение того или иного основания для классификации должно быть научно обосновано.

2.4. Методы изучения психических состояний

Как правило, методы и пути изучения психических состояний зависят от концепции автора, его позиций. В то же время, рассматривая разные представления, можно в них встретить много общего. Так, Н.Д. Левитов в качестве путей и методов изучения психических состояний предлагает в начале исследования установить, в каком психическом состоянии человек находится и/или имеется ли у него предполагаемое психическое состояние. Об этом, по мнению автора, может дать информацию наблюдение за внешним поведением и деятельностью субъекта, а также экспрессией: мимикой, пантомимикой, дополняемое видео- и фотосъемкой и пр. Очень важен для изучения психических состояний словесный отчет испытуемого, изучение продуктов деятельности, естественный и лабораторный эксперименты. Одним из методов изучения и понимания психических состояний Н.Д. Левитов считал художественную литературу. Более того, главным источником познания психических состояний в связи со слабой разработанностью экспериментальных методов он считал литературно-художественные произведения.

Ю.Е. Сосновикова выделяет три большие группы методов изучения психических состояний: теоретическое исследование философских вопросов проблемы; получение медицинских, физиологических и биологических характеристик и параметров; собственно психологические методы: наблюдение, беседа, анкеты, самонаблюдение, тесты и др.

Анализ форм описания психических состояний, проведенный В.А. Ганзенем и В.Н. Юрченко, позволил им выделить три основные формы: качественно нестрогие описания на литературном языке (художественные), описания качественно строгие (терминологические), описания количественные, полученные в результате экспериментальных измерений (эмпирические). По их мнению, все три вида описаний, дополняя друг друга, вносят существенный вклад в создание целостного образа психического состояния человека. Так, художественные описания наиболее полно отражают многообразие индивидуальных проявлений субъективной (переживательной) и поведенческих сторон состояний. Результаты экспериментальных исследований представляют собой количественное выражение происходящих у человека в том или ином состоянии изменений. Обобщение и научный анализ всех данных осуществляется в терминологических описаниях.

По мнению Е.П. Ильина, выбор методик и показателей для диагностики должен быть целенаправленным и определяться исходя из структуры функциональной системы, формирующейся согласно критерию полезного результата. Автор полагает, что при разных состояниях формируются разные системы из различных подсистем, чем и обуславливается в значительной мере специфика реагирования (состояние). Следовательно, прежде чем приступить к диагностике состояния, нужно знать его структурную модель. Такой подход устраняет необходимость использования при диагностике большого числа показателей и методик. Поэтому можно обойтись 4–5 показателями при условии, что они отражают все необходимые уровни и подсистемы целостной функциональной системы: мотивацию и эмоции, вегетатику и моторику.

А.Б. Леонова считает, что традиционные методики психодиагностики малоприменимы при изучении функциональных состояний (состояний работающего человека), так как в них отсутствует изначальная ориентация на анализ постоянных изменений предмета испытаний (состояний), возникающих в течение определенного периода времени. Различные методики субъективной оценки функциональных состояний, по ее мнению,

должны иметь профессиональную специализацию, т.е. соответствовать специфическим особенностям профессии и структуре трудовой деятельности, а также достаточному количеству адекватных и корректно сформулированных субъективных симптомов.

Сложным вопросом в диагностике психических состояний является вопрос о соотношении так называемых «объективных» и «субъективных» методов. Рассмотрим подробнее этот вопрос.

Субъективно-оценочные методы диагностики психического состояния состоят в сообщении испытуемых (обследуемых) о своих переживаниях, самочувствии, телесных ощущениях. При этом описывается то состояние, которое человек сам способен осознать и обозначить в вербальной (словесной) форме. Субъективно-оценочные методы в диагностике и измерении психических состояний *дают возможность*:

- качественно интерпретировать психическое состояние, отграничив его от другого состояния, так как субъективная оценка более чувствительна к изменению психического состояния;
- оценить интенсивность испытываемого состояния и выяснить его феноменологическое содержание;
- осуществить раннюю диагностику психических изменений, поскольку субъективная оценка чувствительна к динамике состояния;
- получить широкий перечень состояний, доступных для обследования как отдельного человека, так и целых групп;
- выяснить индивидуальную картину переживаний;
- достаточно быстро и точно получить исследовательские данные, не требующие применения дорогостоящей аппаратуры и сложных методов обработки.

И все же использование субъективных методов диагностики имеет ряд *недостатков*, которые необходимо учитывать при интерпретации полученных результатов:

- возможность неискреннего ответа, особенно в условиях конкурсного отбора;
- собственное понимание и толкование смысла определений как используемых в общеупотребительной лексике, так содержащихся в диагностических шкалах;
- расхождение в точности и широте описания состояний за счет разной степени сформированности у обследуемых способности к рефлексии и разного опыта их анализа;
- влияние состояния самого респондента на момент обследования (так, при сильном эмоциональном возбуждении точность самооценки снижается);
- зависимость субъективных критериев оценки состояния от индивидуальных особенностей диагностируемого (например, оптимист оценивает свое состояние выше, чем пессимист).

Тем не менее среди методов диагностики психических состояний субъективные занимают первостепенное положение.

Когда обследование ведется по субъективно-оценочному методу, индивидуум сообщает о своих переживаниях, чувствах, телесных ощущениях и т.п. В результате образуется описание субъективного переживания и отношения к своему состоянию, своим качествам, успешности т.д. Даже если обследуемый заинтересован в точных и правдивых описаниях, он может сообщить или оценить для психолога только те ощущения или особенности своего поведения, которые он способен осознать. Описание

основывается на личностных смыслах, в описаниях и оценках человек всегда опирается на свое понимание слов (в том числе относящихся к общеупотребительной лексике) и на внутренние шкалы. Нередко испытуемые не умеют правильно подобрать оценку, выбрать ответ, бывают неискренни в ответах (особенно в ситуациях конкурсного отбора). Тем не менее, как считает Л.В. Куликов (Куликов, 1997), эта группа методов имеет ряд *преимуществ*:

- возможность охватить внутреннюю картину состояния по многим аспектам;
- ранняя диагностика изменений в протекании психических явлений (возникающие состояния и расстройства часто отражаются, в первую очередь, в субъективных показателях);
- широкий перечень ситуаций, доступных для обследования как отдельного человека, так и целых групп;
- значительно более простая обработка результатов обследования, часто более однозначная интерпретация на основе сочетания качественного и количественного анализа с использованием отработанных процедур.

Во многих случаях диагностика, опирающаяся на субъективные оценки, точнее, чем опирающаяся на экспертные. Например, «шкала соревновательной личностной тревожности», заполняемая спортсменами, позволяет получить гораздо более точные оценки предыгрового состояния тревоги игроков, чем оценки тренеров.

Таким образом, «субъективный фактор» в диагностике психических состояний личности представляет возможность качественной интерпретации состояний, позволяет их дифференцировать, оценить интенсивность. Как показывают наши исследования, без подобной интерпретации изучение психических состояний малоинформативно. Конкретные субъективные методики диагностики психических состояний личности должны включать четкие вербальные описания симптомов и проявлений психического состояния со стороны различных психологических характеристик, в том числе и поведенческих, с учетом деятельности субъекта.

Обратимся к «объективным» методам. Физиологические методы регистрации психических состояний, во многих психологических исследованиях понимаются как «объективные». Понятие «объективные» имеет множество значений. Обычно имеется в виду то значение термина, которое привлекается при сопоставлении объективных и субъективных характеристик того или иного явления в субъекте, способном к рефлексии. Нередко объективные характеристики (например, основанные на физиологических данных) оцениваются как более надежные и достоверные в сравнении с субъективными характеристиками.

Допускается, что объективные характеристики имеют большую значимость и на них можно опираться, проверяя правильность психологических интерпретаций и выводов, используя их как основу доказательств. В то же время субъективный характер психической реальности не превращает ее в реальность «второго сорта». Изучение этой реальности в психологических исследованиях может и должно быть по возможности сопоставлено с данными биохимических, физиологических, медицинских, социологических, педагогических и других исследований. Парадигма междисциплинарного подхода достаточно утвердилась в современной науке. Однако эта парадигма не содержит оснований принимать данные какой-либо из перечисленных дисциплин как критерий объективности по отношению к другой дисциплине.

Итак, психофизиологические данные, полученные для разных индивидуумов в одинаковой ситуации или для одного индивидуума в различных ситуациях, поддаются объективному сравнению. Но весьма существенны *ограничения*, с которыми связано использование психофизиологических индикаторов. Методы этой группы:

- дают излишне обширную информацию об активации, о мере психического напряжения и других сдвигах в организме;
- чувствительны к побочным явлениям, что ведет к возникновению артефактов и делает практически невозможным их использование в реальных жизненных ситуациях или при изучении динамического взаимодействия индивидуума и среды;
- ограничивают одновременное обследование нескольких лиц;
- требуют много времени для обработки данных и высокой квалификации диагноста (особенно трудны в тех случаях, когда необходимо провести длительное наблюдение за несколькими обследуемыми на протяжении большого отрезка времени);
- использование физиологических методов не дает возможности качественно интерпретировать психические состояния: при одних и тех же физиологических показателях психологическая характеристика состояний может быть различной, т.е. одно и то же психическое состояние часто характеризуется разнонаправленными сдвигами со стороны физиологических систем, а разные психические состояния могут иметь одинаковые физиологические изменения. Например, *негодование* и *воодушевление* имеют близкие физиологические характеристики, в то же время это разные состояния. Поэтому ряд исследователей в диагностике психических состояний (Т.А. Немчин) рассматривают физиологические методы в основном как дополнительные, а их показатели в качестве энергетической составляющей состояния.

Эти факты, а также несовершенство процедур регистрации, затруднение в подборе адекватных средств обработки и анализа результатов в ряде случаев усложняют применение физиологических показателей для анализа динамики состояний. Поэтому ряд исследователей психических состояний ограничивают круг применения физиологических методов, рассматривая использование последних преимущественно в качестве энергетических компонентов психических состояний.

Отношение к использованию и применению объективных и субъективных методов как психологическому инструментарию в изучении психических состояний должно не быть застывшим, косным в системе психологических методов, а целиком определяться предметом, объектом, целями и задачами исследования. Другими словами, равновесие между субъективными и объективными методами подвижно и зависит от теоретических представлений автора, последнее находит свое отражение в использовании того или иного инструментария. Так, например, мера применения субъективных методик в исследовании функциональных состояний будет отличаться от использования этих методик в исследовании психических состояний личности, где «вес» субъективных факторов неизмеримо выше.

Экспрессивные (поведенческие) методы диагностики психических состояний. Термин «экспрессия» используется для описания того компонента эмоции, который проявляется в основном в мимических комплексах, а также в позе и речи. Число ис-

следований, в которых используются экспериментальные приемы, направленные на регистрацию выразительного поведения, быстро увеличивается в последнее десятилетие. Уверенность в надежности и полезности таких методов значительно возросла благодаря современным исследованиям письменных и дописанных культур, подтверждающим предположение Дарвина об универсальности и врожденности определенных фундаментальных выражений эмоций, считает К. Изард.

Выделяются два типа исследований эмоциональной экспрессии: исследования собственно выражения эмоции (ее кодирования) и исследования узнавания (декодирования) знаков или признаков выражения эмоции.

Исследователи выразительного поведения используют три приема: прямое наблюдение, фотографирование и запись на видеомэгнитофон или на киноленту. Каждый из этих приемов имеет и достоинства и недостатки. Ни метод прямого наблюдения, ни статичное фотографирование не являются столь же исчерпывающими, как запись на видеомэгнитофон или на киноленту. Однако использование видеомэгнитофона или кинокамеры не гарантирует четкой записи мимики, поскольку не всегда возможно фокусировать регистрирующую аппаратуру на лице.

Естественное наблюдение экспрессии. Метод естественного наблюдения имеет определенные ограничения, поскольку некоторые эмоциональные выражения длятся примерно одну восьмую секунды и остаются незамеченными опытными психологами, выступающими в роли наблюдателей. Кроме того, наблюдатель может следить одновременно только за ограниченным числом испытуемых. Количество индивидов, которое может быть в одно и то же время объектом наблюдения, зависит от разработанности шкалы наблюдения.

Кроме шкал, как отмечалось выше, метод естественного наблюдения использует видеомэгнитофонную запись или кинофильм. Видеомэгнитофонная запись выражений лица, движений головы, жестов и других эмоционально-выразительных характеристик может обеспечить исчерпывающую и точную фиксацию этих явлений. Тренированные наблюдатели могут затем многократно прокручивать запись, классифицируя реакции или кодируя их с помощью стандартных шкал.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Теоретические подходы к изучению психических состояний предоставляют возможность для разностороннего изучения этого психического явления в аспекте разных форм и видов активности субъекта, а также в процессе реального (актуального) исполнения деятельности. Отношение «субъективное — объективное» в использовании методов диагностики и измерения психических состояний определяется в зависимости от концептуальных предпочтений исследователя при изучении данного психического явления. Соответственно методы изучения психических состояний могут быть самыми разными: субъективными, связанными с описанием переживаемого психического состояния, поведенческими, использующими наблюдение за экспрессией субъекта, его реакциями, действиями и поведением, объективными (физиологическими), в которых регистрируются изменения различных систем организма и эти изменения соотносятся с психическим состоянием субъекта.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Ганзен В.А. Системный подход в психологии. Л., 1983.
- Ганзен В.А., Юрченко В.Н. Системный подход к анализу, описанию и экспериментальному исследованию психических состояний человека // Психические состояния. Л., 1981. Вып.10. С. 6—16.
- Изард К. Эмоции человека. Пер. с англ. М.: Изд-во Моск.ун-та, 1980.
- Ильин Е.П. Теория функциональной системы и психофизиологические состояния // Теория функциональных систем в физиологии и психологии. М., 1978.
- Ильин Е.П. Психофизиология физического воспитания. М., 1980.
- Куликов Л.В. Психология настроения. СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского ун-та, 1997.
- Куликов Л.В. Проблема описания психических состояний // Психические состояния / Сост. и общая редакция Л.В. Куликова. СПб: Издательство «Питер», 2000 (Серия «Хрестоматия по психологии»). С. 11—44
- Леонова А.Б. Психодиагностика функциональных состояний человека. М., 1984.
- Левитов Н.Д. О психических состояниях человека. М., 1964.
- Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические аспекты проблемы психологии. М., 1984.11. Методики диагностики психических состояний и анализа деятельности человека / Под ред. Л.Г. Дикой. М., 1994.
- Мышкин И.Ю., Лебедев А.Н., Майоров В.В. Психофизиологические методы изучения состояний. Ярославль, 1988.
- Прохоров А.О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности. М, 2004.
- Сосновикова Ю.Е. Психические состояния человека, их классификация и диагностика. Горький, 1975.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Дайте характеристику психическому состоянию как предмету и объекту психологического исследования.
2. Назовите основные теоретические подходы к изучению психического состояния. Отметьте их особенности.
3. Что является основаниями для систематики психических состояний?
4. В чем специфика классификаций состояний с позиций деятельностного и личностного подходов?
5. Попробуйте охарактеризовать какое-либо психическое состояние с позиций системного подхода.
6. Дайте характеристику измененным состояниям сознания.
7. Каковы особенности методов диагностики и измерения психических состояний?
8. Попробуйте, используя разные методы диагностики и измерения психического состояния, описать какое-либо состояние.

Часть II

ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ КАК КАТЕГОРИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ

3 Психическое состояние. Системное описание

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Основной характеристикой психического состояния (системы) как неделимого целого является *целостность*. В соответствии с представлениями о базисах системного описания и, в частности, пентабазиса (Ганзен, 1984) целостность, связность является обобщающей характеристикой целого, наиболее полно отображающей его субстративный аспект.

Существует несколько определений *целостности*. Определение, данное в Философском словаре, гласит: «Целостность — внутреннее единство объекта, его отдифференцированность от окружающей среды, а также сам объект, обладающий такими свойствами». В определении В.А. Ганзена подчеркивается, что целостность — это мера единства системы, ее качественная характеристика.

Целостность рассматривается как полнота, как всесторонний охват всех свойств, сторон и связей объекта (в этом смысле *целостность* сближается с понятием конкретности) и как внутренняя обусловленность объекта, что определяет его специфику, уникальность (*целостность* сближается с понятием сущности). Можно сказать, что *целостность* — это конкретная сущность объекта.

3.1. ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ КАК ЦЕЛОСТНОЕ ЯВЛЕНИЕ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «СОСТОЯНИЕ» В ТЕХНИЧЕСКИХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ НАУКАХ

В соответствии с системными представлениями «состоянием» системы является *характеристика переменных отношений системы, изменяющихся при изменении входа*.

В *технических системах* (имеются в виду динамические системы, так как понятие «состояние» присуще только динамическим системам) понятие «состояние» определяется как некоторая (внутренняя) характеристика системы, значения которой

в настоящий момент времени определяет текущее значение выходной величины. Состояние является своего рода хранилищем информации, необходимой для предсказания влияния настоящего на будущее. Отображением выхода системы является зависимость выхода от состояния системы с течением времени. В свою очередь, состояние системы зависит от информации, поступающей с входа системы.

В биологических системах понятие «состояние» трактуется следующим образом. Учитывая, что все живые системы есть открытые системы, в которых протекают процессы обмена вещества и энергии, в открытых системах состояние всегда описывается запасом вещества и энергии, который определяет их уровень — количество или концентрацию. Соответственно, состояние биосистемы является энергетической характеристикой, «вектором концентрации вещества и энергии».

ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАТЕГОРИИ «ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ» В ПСИХОЛОГИИ

Система другого уровня — психика. В психологическом аспекте понятие «состояние» интерирует свойства и особенности технической и биологической системы, а также свойства качественно новой, неизмеримо сложной системы — психической. Понятие «психическое состояние» может быть раскрыто путем системного анализа.

С определенной долей условности можно выделить три группы определений. В первой группе психическое состояние понимается как состояние личности, в другой психическое состояние рассматривается как функциональное (психофизиологическое) состояние, в третьей акцент смещен на отдельные характеристики.

Рассмотрим первую группу дефиниций. Согласно определению В. Даля, состояние — «положение, в каком кто или что состоит, находится, есть, отношения предмета», а глагол «состоять» понимается как «быть составлен, заключать в себе составные части и слагаться из них» (Даль, 1994, С. 279–280). У. Джемс рассматривает «психическое состояние» как процесс, Т. Рибо идентифицирует «психические состояния» и «состояния сознания», а Н.Д. Левитов понимает *психическое состояние* как «целостную характеристику психической деятельности за определенный период времени, показывающую своеобразие психических процессов в зависимости от отражаемых предметов и явлений действительности, предшествующего состояния и психических свойств личности» (Левитов, 1964). В основе данного определения лежат представления о связанности (целостности) компонентов психического; в понятие «состояние» включены информационные и временные аспекты, состав, структура, особенности организации. Близкое определение дается в «Большом психологическом словаре» под общей редакцией Б. Мещерякова и В. Зинченко (2003): «Психические состояния — широкая психологическая категория, которая охватывает разные виды интегрированного отражения ситуации (воздействий на субъекта как внутренних, так и внешних стимулов) без отчетливого осознания их предметного содержания...»

Другая группа дефиниций возникла при изучении «функциональных состояний» (психофизиологических). Так, Е.П. Ильин дает следующее определение состоянию: «Это — целостная реакция личности на внешние и внутренние стимулы, направленные на достижение полезного результата» (1980). Близкое определение

приводит В.И. Медведев, с ним солидарна А.Б. Леонова (1984): «Функциональное состояние человека понимается как интегральный комплекс наличных характеристик тех функций и качеств человека, которые прямо или косвенно обуславливают выполнение деятельности». Или: «В наиболее общем виде ПФС (психофизиологическое состояние) определяется как система психофизиологических и психических функций, определяющих продуктивность профессиональной деятельности и работоспособность человека на данном отрезке времени» (Дикая, 1999).

В *третьей группе* определений за основу принимаются отдельные категориальные признаки состояний. Так, по мнению В.Н. Мясищева, психическое состояние является общим функциональным уровнем, на фоне которого развиваются психические процессы. В данном определении основной является энергетическая характеристика состояния. В определениях философского и психологического словарей нет единого толкования, даны только отдельные категориальные особенности этого явления. Например, говорится о психическом состоянии как о промежуточном звене между психическим процессом и свойством личности, т.е. состояние может быть рассмотрено с системных позиций как временная характеристика. Из психологического словаря (Под ред. В.В. Давыдова и др., 1997) следует, что психическое состояние является категорией, в состав которой входят разные виды интегрированного отражения воздействий на субъекта как внутренних, так и внешних стимулов без отчетливого осознания их предметного содержания. С позиций системного анализа в этом определении доминирует информационный аспект. В психологическом словаре под редакцией А.В. Петровского и М.Г. Ярошевского (1985) психическое состояние рассматривается как понятие, используемое для выделения в психике индивида относительно статического момента по сравнению с психическими процессами и устойчивыми проявлениями, заключенными в понятие «психическое свойство». В этом определении представлен временной аспект.

СИСТЕМНЫЙ И КАТЕГОРИАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОПРЕДЕЛЕНИЙ «ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ»

Любое определение понятия «задает» границы явления, раскрывая его содержание и сущность, поэтому анализ определения понятия «психическое состояние» имеет ключевое значение.

Главное требование такого анализа связано с тем, что определение понятия «психическое состояние» должно содержать основные категориальные (психологические) и системные признаки этого явления. Только тогда можно говорить о «конкретной сущности явления» как единого неделимого целого.

Системный анализ показал, что определения первых двух групп, представленных выше, характеризуются целостностью и информационностью, тогда как категории пространства и времени используются по-разному, что связано с различным пониманием психических состояний исследователями.

Обобщая данные определения с позиций категории психического, отметим, что «психическое состояние» характеризуется целостностью, является отражением воздействий на субъект внешних и внутренних стимулов, это промежуточное звено между процессами и свойствами личности, связано с ними. Психическое состояние на некото-

рое время характеризует своеобразие психической деятельности и имеет определенные временные границы.

Системный и категориальный анализ показывают, что определение «психическое состояние» может быть дополнено двумя положениями, отражающими сущностные характеристики понятия «состояние». К ним относятся понимание психического состояния как *единства переживания субъекта и его поведения (поступков, действий, реакций)*, а также *ситуации жизнедеятельности как одной из основных причин, вызывающих психическое состояние*.

Введение этих положений уточняет и упорядочивает психологические и системные характеристики понятия «состояние». На этом же настаивает и Н.Д. Левитов. Он пишет: «Всякое психическое состояние является как переживанием, так и деятельностью, имеющей некоторое внешнее выражение. Только следуя принятому в отечественной психологии принципу единства психики и деятельности, можно правильно описать и объяснить психическое состояние» (1964).

ПЕРЕЖИВАНИЕ КАК БАЗОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

Необходимо специально оттенить специфику понятия «переживание», которое является одним из ключевых. Некоторые исследователи связывают данное понятие только с аффективной сферой личности. Но это слишком узкое толкование. Понятие «переживание» шире «эмоций» и «чувств», так как переживание проявляется не только в активной форме, но и в форме потребностей, волевого усилия, а следовательно, и произвольного внимания и произвольной памяти. Акт любопытства, как и догадка, также переживается.

Л.С. Выготский пишет: «Переживание — общее название для непосредственного психологического опыта; со стороны субъективной всякий психический процесс есть переживание. Во всяком переживании различают акт и содержание переживания; первый — есть деятельность, связанная с возникновением данного переживания; второе — содержание, состав, то, что переживается» (1931). Данное определение исходит из понятия «психологический опыт» и расширяет его понимание до понятия «отражение». Близких позиций придерживался С.Л. Рубинштейн. Он писал: «Переживание — это первично, прежде всего, психический факт как кусок собственной жизни индивида в плоти и крови его, специфическое проявление его индивидуальной жизни» (1940). И далее: «Переживание человека — это субъективная сторона его реальной жизни... Понятие «переживание» выражает особый специфический аспект сознания; он всегда наличен в каждом реальном, конкретном психическом явлении; он всегда дан во взаимопроникновении и единстве — со знанием».

Как считает В.И. Чирков (1983), единство (взаимодействие) мотивационных, эмоциональных, активационных процессов, образующих психическое состояние, связано не с отражением окружающего мира, а с бытием и отражением бытия самого субъекта, а также с отражением его отношения к явлениям действительности. Презентация этого отражения в сознании человека осуществляется не в виде образов, а в виде переживаний, не имеющих локализации в окружающем мире, ни в самом

организме. В основе данных представлений находится концепция отношений В.Н. Мясищева. Согласно последней, действия и переживания человека определяются не непосредственными внешними воздействиями, а их накопленным обобщением во внутреннем мире, которое представляет систему отношений человека, определяющих опосредованный характер его реакций на воздействия окружающего мира и его внешне инициативное и самостоятельное поведение. Другими словами, переживание есть накопленное обобщение во внутреннем мире субъекта, своими основаниями оно связано с системой отношений человека.

Высказанные представления достаточно убедительно свидетельствуют против ограниченного только аффективной сферой толкования понятия «переживание», оно связано с деятельностью ее вызывающей, а более широко — отражением содержания того, что обуславливается психологическим опытом (накопленными обобщениями) и системой отношений. Близкие взгляды высказывались Л.Г. Дикой и В.В. Семикиным (1991), которые в осознанный образ состояния, возникающий в результате превращения внутренних ощущений в представления с последующей вербализацией и рефлексией, включают знание, переживание и отношение.

СИТУАЦИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАК ФАКТОР, ДЕТЕРМИНИРУЮЩИЙ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

По мнению Н.Д. Левитова, состояния, как правило, обусловлены внешними воздействиями, внешней обстановкой, предшествующими состояниями и пр., т.е. многообразием причин, ведущими из которых являются внешние. Иначе говоря, психические состояния всегда ситуативны. Они — прежде всего, отражение настоящей, существующей в данный момент, «теперь», «сейчас» обстановки. Наиболее общее определение ситуации, согласно психологическим словарям: «совокупность обстоятельств» (по К.К. Платонову), «система условий, побуждающих человека к активности» (А.В. Петровский и М.Г. Ярошевский и др.). Существенную роль восприятия ситуаций в детерминации поведения и состояний отмечают другие исследователи, в частности, А.Н. Леонтьев (1970) считал, что аффекты возникают в ответ на фактически наступившую ситуацию.

С учетом проведенного системного и категориального анализа понятия «психическое состояние» и упорядоченности по системным характеристикам пространство — время, информация — энергия можно дать следующее определение: *психическое состояние — это отражение личностью ситуации в виде сочетания (совокупности) различных характеристик человека, возникающее в динамике психической деятельности и выражающее единство поведения и переживания.*

Определение содержит необходимые категориальные качественные признаки, присущие психическому состоянию как специфическому психическому явлению: целостность, ситуативность, интегративность психологических и организменных характеристик, время — длительность, единство переживания и поведения. Системные признаки следующие: субстративный аспект представлен в целостности состояния, информационный — в субъективном отражении личностью ситуации, временной —

динамикой психического состояния, пространственный — в представлении о психическом состоянии как совокупности признаков, характеризующихся определенной организованностью, энергетический — единством переживания и поведения.

ОСНОВНЫЕ КАТЕГОРИАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

К качественным характеристикам состояния относятся следующие особенности:

- всякое состояние целостно, т.е. оно есть совокупность характеристик, а не отдельные проявления;
- психическое состояние на некоторое время характеризует всю психическую деятельность и имеет свои специфические проявления;
- в динамическом плане состояние занимает промежуточное положение между психическими процессами и психическими свойствами;
- человек в актуальном времени («здесь и сейчас») может находиться только в одном состоянии;
- психическое состояние служит тембром (фоном) психической деятельности;
- психическое состояние характеризуется определенной модальностью;
- психическое состояние всегда временно, хотя может быть и очень стабильным;
- единица психического состояния — переживание плюс поведение (реакция, действие, поступок), т.е. психическое состояние — единство переживания и поведения;
- психическое состояние ситуативно и конкретно;
- психическое состояние — противоречивое единство изменения и устойчивости;
- психическое состояние характеризуется разной степенью осознанности;
- основная функция состояния — сохранение характера динамики и взаимодействия подсистем психики и сомы (с доминированием психики) в промежутках времени между двумя последовательными, значимыми для субъекта изменениями среды;
- продуктивность деятельности зависит от способности субъекта приходить в адекватное для данного вида деятельности состояние.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Анализ определений психического состояния показывает, что по мере повышения сложности системы (от технических систем к психической сфере) усложняется и понятие «состояние». Анализ рассматриваемых дефиниций позволил установить их частный характер: в основе определяются отдельные категориальные признаки, связанные с авторскими подходами к проблеме состояний. Представление о состоянии как целостном явлении, системный и категориальный подходы позволили объединить основные категориальные признаки состояния как психического явления.

3.2. ПРОСТРАНСТВЕННО-ВРЕМЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

Во всех определениях психического состояния присутствует как пространственная (состояние — «совокупность», «целостная характеристика», «синдром» и др.), так и временная категории («развертывающееся в определенный период времени», «в континууме времени», «временная форма существования психического» и т.д.). Эти представления позволяют рассматривать психическое состояние с позиций пространственно-временной парадигмы. Она включает, с одной стороны, субъективный опыт человека, содержащий когнитивные, смысловые и операциональные характеристики, а также уровневую организацию образа мира, с другой — влияние событий и ситуаций жизнедеятельности, личностные характеристики, а также социально-психологические особенности групп, членом которых является субъект.

Рассмотрим эти составляющие. Прежде всего, отметим, что пространственно-временная организация психического состояния обусловлена взаимоотношениями ситуации и события (последнее рассматривается как составляющая, включенная в ситуацию, хотя и может быть определено отдельно вне контекста ситуации), с одной стороны, и субъекта, с другой. Ситуация как элемент психологического тезауруса представляет собой объективную совокупность элементов (событий, условий, обстоятельств и т.п.), оказывающих стимулирующее, обуславливающее и корректирующее воздействие на субъекта. Это достигается за счет энерго-информационной насыщенности ситуации, детерминирующей активность субъекта и одновременно задающей пространственные и временные границы ее реализации. Важным аспектом понимания ситуации является рассмотрение ее как психологической, как сложно организованного субъективного образа реальности. Подобная оценка ситуации предусматривает возможность ее репрезентации на самых различных уровнях психического отражения, в самых различных формах проявления психического и деятельности субъекта.

Составным элементом ситуации является «событие». Это понятие объединяет время, пространство и бытие (жизнедеятельность) субъекта. События и ситуации жизнедеятельности создают пространственно-временной континуум, в котором субъект связывает пространство и время. Последнее отражается в субъективном переживании психического состояния.

Другая составляющая, влияющая на пространственно-временную организацию состояния, — это субъективный опыт, представляющий собой совокупность когнитивных, смысловых и операциональных характеристик, связанных между собой переживанием и определяющихся уровневым строением. В субъективном опыте фиксируются структуры пространства, времени и скорости изменения (движения), интенсивности психического состояния. Опыт проецируется на актуальное собственное состояние. Субъектом воспринимаются характеристики состояния со стороны поведенческих, психологических, физиологических и других показателей, придается форма этому разнообразию, формируется образ состояния, определяется качество. Субъект структурирует пространство состояния, создается система отсчета (ориентиры), так как пространство только тогда и есть, когда оно структурировано. Появляется мера. Движение по «собственной шкале» дает возможность субъекту оценить пространство состояния, что субъективно выражается в качественной определенности тех или иных

составляющих, входящих в состояние при переживании интенсивности их проявления. Движение, процесс связаны с временем происходящего. Время — основа организации, формы, упорядочения и координации. Ряд только тогда будет временным, когда субъект «вложит» в него длительность, которую он переживает. И тогда субъект сам «войдет» внутрь времени, как переживающий дление (продолжительность) процесса (Стрелков, 2001). Переживание длительности («дления») и изменения психического состояния создает временной ряд состояния, включающий различные характеристики ряда (временные интервалы, последовательность, длительность, дискретность, циклы и пр.), задачей которого является синхронизация деятельности субъекта, событий и ситуаций, пространства и др., в том числе интеграция пространственных характеристик (параметров состояния) в единое образование — психическое состояние. Таким образом, содержание субъективного опыта в этом контексте представляет собой пространственно-временную схему (структуру) состояния, переживаемую как определенное качество. Фиксация в субъективном опыте структур пространства, времени и скорости изменения психического состояния идет в соответствии с личностным (жизненным) смыслом.

Отметим, что субъективный опыт характеризуется уровневой организацией, связанной с образом мира. Первый, поверхностный слой, сенсорно-перцептивный («перцептивный мир»). Понятие «перцептивный мир» задает субъекту обстоятельства, условия «пространство-время» и характеризуется смысловыми дифференциациями между событиями и состояниями. Тем самым восприятие соотносится с образом мира и через него с состояниями субъекта. Субъект различает, сравнивая то, что дано в восприятии собственного состояния, с одной стороны, и в памяти и воображении, с другой. Различает по пространственному признаку (в виде формы, конфигурации ощущений) и по временному признаку — как наличное или отсутствующее. Семантический слой — картина мира — являет собой структурированную совокупность субъективных отношений к актуально воспринимаемым объектам и представлена как система субъективных значений, в терминах которых дается описание субъективного мира. Картина мира управляется из глубины образом мира, а «строительный материал» ей поставляет «перцептивный мир». Как синтез комплекс-объектов, образ этого слоя выступает в качестве актуального снимка в субъективном семантическом пространстве. Самый глубокий слой, соотносимый с ядерными структурами образа мира — слой амодальных структур, образующийся при «обработке» семантического слоя. «Образ мира» проявляется через смысл, значение, пространство и время (Артемьева, 1999). Образ мира как система отношений человека с миром является также и отображением мира.

Третья образующая пространственно-временной организации — субъектно-личностные характеристики индивида: когнитивные процессы и свойства личности, включая интеллект, индивидуально-психологические особенности, активность и специфику саморегуляции, систему Я, возрастные и гендерные характеристики и пр. В контекст этих составляющих также включены когнитивные, смысловые и операциональные характеристики опыта субъекта.

Четвертая образующая — социально-психологические особенности групп, членом которых является субъект. Сюда входят малые (учебные, производственные, семейные, группы членства и пр.) и большие социальные общности (профессиональные, этнические), специфика сложившегося образа жизни и пр., оказывающие опосредующее влияние на пространственно-временную организацию психического состояния.

Взаимодействие ситуации (события), субъективного опыта, субъектно-личностных свойств при опосредованном влиянии социально-психологических факторов приводит к формированию корреляционных образований (констелляций) из отдельных «ведущих» структур субъективного опыта, субъектно-личностных свойств и значимых составляющих (объектов) ситуации-события. Корреляции изменяют переживание, поведение, психические функции, вегетативные реакции, физиологические и пр. процессы субъекта. Эти изменения актуализируются в виде пространственно-временной организации психического состояния. Изменение любой из этих составляющих приводит к перестройке корреляционного образования и, соответственно, к изменению психического состояния и его пространственно-временных характеристик.

Проиллюстрируем сказанное примерами.

ВРЕМЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Все психические состояния разделены нами на четыре группы: оперативные, длящиеся секунды и минуты, текущие (час — день), длительные (неделя — месяц) и сверхдлительные (год и более). Результаты обработки данных представлены в таблице 6.

Анализ результатов показывает, что состояния, входящие в определенную временную группу, практически не наблюдаются в других временных группах, т.е. существуют определенные ограничения во времени актуализации ряда состояний. Так, состояния, длящиеся секунды и минуты, присутствуют в основном в группе «оперативных состояний», лишь отдельные из них частично встречаются в группе «текущих». В группы «длительных» и «сверхдлительных» они не попадают. Например, «азарт» характерен только для группы оперативных состояний, в группах более длительных состояний он не встречается, тогда как «восхищение» или «вялость» могут переходить и в группу текущих состояний. Оперативных состояний — около 40% всех встречающихся состояний.

Другая группа состояний — текущие. Некоторые из состояний, длящихся час — день, встречаются также в группе длительных и сверхдлительных. Например, «надежда» представлена в группе текущих, но она также присутствует и в группе длительных и сверхдлительных состояний. Текущих состояний — 40% всех состояний.

Третья группа психических состояний — длительные и сверхдлительные. Таких состояний около 20%.

Основное различие между состояниями — их разное структурное содержание. Особенно это выражено для состояний, входящих в крайние группы: оперативных и длительных (сверхдлительных). Так, оперативные (кратковременные) состояния, в основном моносостояния, отражающие чаще всего одну сторону характера человека:

Таблица 6

Временные особенности психических состояний и их количество

Длительность состояний	67% испытуемых	80% испытуемых
Оперативные (сек-мин)	114	49
Текущие (час-день)	125	50
Длительные (недел.-мес)	9	—
Сверхдлительные (год и более)	48	21

аффективную (*страх, злоба, гнев* и др.), волевую (*леность/лень, решимость, беспомощность* и др.), интеллектуальную (*задумчивость, сомнение* и др.), либо две (*удивление, любопытство* — эмоционально-интеллектуальная сторона).

Совершенно иная картина наблюдается в группе состояний, длящихся от недели до года и более. Структура состояний, входящих в эту группу, значительно сложнее и не описывается в рамках одной-двух сторон характера человека. Помимо эмоциональных, волевых и интеллектуальных сторон, входящих в структуру данных состояний, доминирующее положение занимают состояния, обусловленные отношениями личности, ее направленностью.

Обнаруженные различия обусловлены тремя моментами: различной пространственно-структурной организацией, спецификой детерминации и разной глубиной переживаемого состояния.

Пространственно-структурная организация психических состояний понимается как взаимодействие составляющих разных подсистем целостной личности, образующих временную структуру, организованных как по вертикали (иерархически), так и по горизонтали (в рамках конкретных подсистем личности). Другими словами, это степень генерализованности (распространенности) состояния внутри целостной личности, охваченность состоянием ее подсистем, где более длительные состояния в отличие от кратковременных связаны с более сложной структурой и, соответственно, с более объемной пространственной организацией.

Второй момент связан с причинами возникновения состояний. Очевидно, в отличие от оперативных и большинства текущих длительные состояния не вписываются в рамки только одной категории — «ситуации и события» как причины их возникновения. На наш взгляд, данная группа состояний обусловлена более широким понятием — *образом жизни*, понимаемым как система деятельностей или бытия, характеризующая жизнь людей в определенных условиях. В этом случае связь образа жизни и ситуации осуществляется через пространственно-временной контекст, в котором «ситуация» понимается как прошедшие сферу сознания и включенные в повседневную жизнедеятельность людей условия жизни. Поэтому понятие «ситуация» позволяет анализировать отношение субъекта деятельности к обстоятельствам жизни, в которых реализуются цели и задачи жизнедеятельности, связанные с образом жизни субъекта. Другими словами, можно сказать, что «образ жизни» — это совокупность ситуаций. Отсюда постоянство образа жизни и повторяющихся ситуации вызывают постоянство психических состояний; последние приводят к формированию определенного психологического склада личности. Образ жизни через совокупность соответствующих ситуаций актуализирует длительные (сверхдлительные) состояния.

Третий момент связан, на наш взгляд, с глубиной переживаемого состояния. Состояния, длящиеся секунды — минуты, лежат как бы в поверхностном слое отражения ситуации субъектом, тогда как длительные состояния — это базовые, глубинные состояния, обуславливающие формирование качеств личности и ментальности и, в свою очередь, отражающие эти качества и их деформации. В целостном реагировании на ситуацию или событие участвуют все слои отражения, но «включенность» каждого слоя психических состояний зависит от особенностей ситуации (события), в которой оказывается субъект, ее содержания и смысла (системообразующего фактора), позволяющего выделить значимые составляющие в ситуации бытия или события и активизироваться соответствующему слою (группе) состояний.

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Средние значения времени-длительности каждой группы состояний приведены в таблице 7.

Представленные результаты свидетельствуют о разных временных диапазонах актуализации выделенных нами групп состояний, а также о том, что отрицательные состояния, по мнению респондентов, короче по времени-длительности по сравнению с положительными.

Сравнение *пространственных характеристик* положительно и отрицательно окрашенных состояний показывает, что состояния характеризуются различным рельефом. У положительных состояний рельеф больше и крупнее, он занимает большую поверхность, т.е. почти все параметры имеют высокие оценки или выше среднего. У отрицательных же состояний рельеф занимает меньшую площадь (достоверность $p < 0,01$).

Из таблицы 8 видно, что положительные состояния характеризуются более высокими показателями, чем отрицательные. Причем наиболее сильно различаются переживания и психические процессы; менее — поведение и физиологические реакции. Видимо, переживание имеет большую зависимость от знака состояния, что связано с тем, что переживание само по себе окрашено. Ведь оно подлежит оценке в категориях «приятного-неприятного», «напряженного-расслабленного». Небольшие различия в оценках по физиологическим процессам и поведению, скорее всего, могут быть объяснены возрастом испытуемых и степенью самоконтроля.

Таблица 7

Особенности времени-длительности положительных и отрицательных психических состояний

Состояния	Положительные	Отрицательные
Кратковременные	44 минуты	31 минута
Текущие	10,2 часа	7,1 часа
Длительные	39,5 дней	10,5 дней

Таблица 8

Средние значения показателей отрицательных и положительных состояний

Показатели состояний	Отрицательные состояния	Положительные состояния
Психические процессы	5,37	8,79
Физиологические процессы	5,27	7,41
Переживания	4,44	9,43
Поведение	4,92	7,58

Существует определенная зависимость между временными и пространственными характеристиками психического состояния. Рельефы кратковременных, текущих и длительных состояний заметно отличаются друг от друга: для *длительных* состояний существенны различия в переживаниях, для *текущих* — в специфике психических процессов, *кратковременные* состояния отличаются энергетикой: силой проявления, высоким уровнем психической активности, двигательной активностью.

КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ ОТНОШЕНИЯ ВНУТРИ ПРОСТРАНСТВЕННЫХ СТРУКТУР СОСТОЯНИЙ РАЗНОЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ

Анализ интракорреляций позволил установить следующее. Самое большое количество корреляционных связей прослеживается в состояниях *низкого* энергетического уровня, например, при переживании *утомления* — 77,7%, *лени* — 75,4% и т.д. В этих состояниях показатели тесно коррелируют между собой внутри своих подструктур.

Состояние *среднего* энергетического уровня — *спокойствие* имеет 57,1% корреляционных связей. Корреляции не имеют выраженной ориентированности на какие-либо показатели внутри структуры, тесные корреляции характерны только для показателей переживания.

Состояния *высокого* энергетического уровня — *радость, вдохновение и ярость*. Тесные корреляции в состоянии *радости* отмечены для физиологических реакций и переживаний, в состоянии *вдохновения* — переживаний и поведения, в состоянии *ярости* — психических процессов и физиологических реакций. Количество значимых корреляций для состояния *радости* — 53,1%, *вдохновения* — 55,5%, *ярости* — 50,7%.

Таким образом, наиболее тесные связи (имеются в виду значимые корреляции) в пространственной структуре характерны для состояний *низкого* энергетического уровня, а наименее — *высокого*, причем независимо от знака. Более того, с ростом количества корреляций возрастает теснота связей между показателями пространственной структуры состояний (с уровня значимости 0.05 к уровню значимости 0.01). Другими словами, по мере снижения интенсивности переживаемого психического состояния пространственная структура становится «жестче». Изменения (перестройка) пространственной структуры психического состояния *низкого* энергетического уровня осуществляются в течение более длительного временного диапазона по сравнению с состояниями *высокого* уровня психической активности. Последние в силу меньшего числа связей менее устойчивы.

В пространственно-временной структуре состояний наибольшую связь имеют следующие характеристики: в *минутном* диапазоне времени — психические процессы (представление, речь, воля), физиологические реакции (мышечный тонус), шкала переживаний (пассивность-активность, тяжесть-легкость), шкала поведения; в *часовом* диапазоне — психические процессы (практически все процессы взаимосвязаны), физиологические реакции (мышечный тонус, координация движений, органы дыхания), шкала переживаний (легкость и раскованность), поведение (целеустремленность и контроль); в *суточном* диапазоне времени — психические процессы (представление и воля), физиологические реакции (мышечный тонус, сердечно-сосудистая система, органы дыхания), поведение (пассивность-активность). Для *недельного* диапазона в пространственно-временной организации состояний характерна выраженность переживаний, которые тесно связаны

Таблица 9
Количество значимых корреляционных связей в состояниях разного энергетического уровня

Состояние	Интенсивность	К-во корр. связей с уровнем значи- мости $p < 0,01$	Среднее к-во связей с уровнем значимости $p < 0,01$	К-во корр. связей с уровнем значи- мости $p < 0,05$	Среднее количество связей с уровнем значимости $p < 0,05$	Среднее количество значимых корр. связей
Утомление	Состояние пониженной психической активности	598	577	132	145	722
Лень		555		158		
Спокойствие	Состояние средней пси- хической активности	405	405	135	135	540
Радость	Состояния повышенной психической активности	380	343	122	159	502
Вдохновение		324		201		
Ярость		325		153		

Примечание. Рассматривались корреляционные матрицы размером 40х40 показателей состояния.

с поведением. В *трехмесячном* диапазоне для пространственно-временной организации состояний наиболее типичны связи между психическими процессами и поведением. В *годовом* временном интервале наибольшее количество взаимосвязей отмечено для показателей поведения с психическими процессами и переживаниями.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В содержание пространственно-временной организации психического состояния включены физические и физиологические проявления, особенности поведения и переживания. Выявлены временные характеристики длительности психических состояний. Основное количество (80%) составляют оперативные и текущие состояния, 20% — состояния длительные. Обнаружена различная пространственно-структурная организация состояний, где кратковременные состояния имеют более простую организацию, чем длительные, что обусловлено разной степенью их глубины, спецификой детерминации и разным уровнем отражения ситуаций обучения.

Устойчивость пространственно-временной организации психических состояний зависит от количества интракорреляционных связей показателей данного состояния и уровня их значимости. Чем больше количество связей и выше уровень значимости корреляций, тем устойчивее пространственно-временная структура состояния. Устойчивость пространственно-временной структуры психического состояния — показатель, обратный интенсивности. Чем более интенсивно протекает во времени психическое состояние, тем оно менее устойчиво. Корреляции пространственных характеристик неустойчивы во времени, но имеют несколько схожих вариантов динамики.

3.3. ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ КАК СЛОЖНОЕ, СОСТАВНОЕ ЦЕЛОЕ

В системе как сложном, составном целом выделяют состав, структуру (включая, иерархическую организацию), функции и акты. Состав системы характеризуется степенью разнообразия, количественным соотношением различных элементов. Структуру системы можно охарактеризовать связностью, сложностью, устойчивостью, организованностью и пластичностью. К ней относятся только инвариантные связи и отношения. Функции системы характеризуются многообразием, связностью, организованностью, пластичностью. Характеристики состава, структуры и функций составляют субстрат системы.

Рассмотрим существующие в психологии теоретические и эмпирические данные, описывающие состав, структуру и функции психических состояний.

СОСТАВ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

Состав психического состояния раскрывается через его базовые составляющие. Первая попытка определения состава психического состояния была сделана Н.Д. Левитовым, который включал сюда психические процессы, свойства личности и физиологические особенности.

В соответствии с принципом целостности им были сделаны следующие заключения:

- 1) в психическое состояние в каждый момент времени включена вся психика;
- 2) в составе любого психического состояния должны быть элементы противоположных состояний: личностные и ситуативные, глубокие и поверхностные, положительно и отрицательно действующие, продолжительные и краткие, более или менее осознанные и др.;
- 3) основным критерием различения психических состояний является качество доминирующей составляющей.

Эти положения поддержаны Ю.Е. Сосновиковой, считающей, что любой компонент психики может на определенный период становиться главным и определяющим все состояние психики. Каждый доминирующий компонент будет характеризовать специфику состояния.

В соответствии с «личностным» и «деятельностным» подходами (напоминаем, что такое разделение в достаточной степени условно) в состав психического состояния включались разные составляющие. В первом случае компонентный состав психического состояния определялся исходя из особенностей личности. Согласно представлениям В.А. Ганзена и В.Н. Юрченко, в состав психического состояния в качестве стержневых элементов включены перцептивные, волевые, аффективные, мыслительные компоненты и сознание. В основе аффективно-волевых составляющих лежит общий корень — потребности человека, а сознание, по мнению авторов, составляет общий фон психической жизни человека. По мнению Т.А. Немчина, в состав психического состояния входят энергетические, нейродинамические, психомоторные и когнитивные подсистемы. Л.П. Гримак и В.А. Пономаренко в состав психического состояния включают три блока: когнитивный, мотивационно-эмоциональный и активационно-энергетический. Л.Г. Дикая и В.В. Семикин выделяют четыре компонента психического состояния: когнитивный, эмоциональный, мотивационный и активационный. Близкую позицию занимает О.В. Дашкевич, который считает, что в состав психического состояния входят аффективные, когнитивные, волевые и мнемические компоненты. В.П. Панюшкин и Л.С. Солнцева в двух подсистемах состояния (эмоционально-волевой и перцептивно-операциональной) выделяют мотивы и эмоции, когнитивные и поведенческие элементы. А.И. Юрьев в состав психического состояния включает знания, умения и навыки, а также эмоциональные компоненты. Основными элементами психического состояния Е.П. Ильин считает «переживание» и «поведение», а также сопровождающие их физиологические изменения.

Другое направление связано с «деятельностным» подходом, т.е. исследованием состояний в процессе деятельности (функциональных, или психофизиологических, состояний). Так, В.И. Чирков предлагает понимание функционального психофизиологического состояния человека как характеристики системы мотивационных, эмоциональных и активационных процессов в определенный период времени. В процессе деятельности эти процессы объединены в режиме взаимосодействия. Как считает Г.Б. Суворов, психофизиологическое состояние характеризуется тремя взаимопроникающими составляющими: интенсивностью, структурой и устойчивостью. В разные периоды деятельности состояние отражает характер преобладающих внешних и внутренних воздействий, по-разному определяя успешность деятельности и состав психофизиологического состояния. Ю.М. Забродин считает, что состояние выступает

как единство устойчивости и изменчивости психического. Автор определяет его как особое подмножество множества обратимых автоморфизмов (самопреобразований) субъекта, связанных с его профессиональной деятельностью. Относительную устойчивость в качестве одной из основных характеристик психического состояния, выделяя также и А.Ц. Пуни. Он видел в психическом состоянии проявление диалектического закона об относительности покоя и движения и в то же время рассматривал его только как фон, на котором «развертывается психика и практическая деятельность» (1972).

Таким образом, в состав психического состояния включены характеристики психических процессов, потребностно-мотивационная сфера, сознание, психомоторные, когнитивные, энергетические и нейродинамические составляющие, а также ряд функциональных характеристик состояния: интенсивность, устойчивость и др. Доминирование того или иного компонента или нескольких компонентов состава определяет качественное своеобразие психического состояния. В компонентный состав психического состояния включена вся психика в неразрывном единстве ее качественных (структурных), энергетических, информационных, динамических и др. составляющих, но с разным доминированием тех или иных составляющих в каждый момент времени.

СТРУКТУРА ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

Вопрос о структуре психического состояния очень сложен. В то же время он во многих отношениях является ключевым, так как структура и функции едины. Функции отражают особенности структур, составляющих систему.

Н.Д. Левитов структуру психического состояния рассматривает в контексте специфики психических процессов. Фактически вопрос о структуре психического состояния им был только поставлен. Более конкретно по поводу структуры рассуждает Ю.Е. Сосновикова, основываясь на накопленных научных данных. В структуру психического состояния она включает: 1) цели деятельности, психологическую характеристику направленности личности; 2) оценку человеком ситуации с точки зрения этих целей; 3) наличие конкретной цели действия в данных условиях и предвидимого результата «как системообразующего фактора структуры состояния»; 4) степень упорядоченности, меру организованности психических компонентов и их систем в единую функциональную структуру, несколько опережающую ситуацию и адекватную предвидимому результату; 5) характеристику и количество доминирующих и заторможенных компонентов структуры; 6) степень общей напряженности, «тонус», функциональный уровень состояния; 7) особенности динамики состояния. Системное описание структуры психического состояния представлено в работе Б.А. Вяткина и Л.Я. Дорфмана (1987). «Ядерным» образованием психического состояния и, соответственно, центральным является «переживание». По мнению авторов, можно говорить о трех уровнях и трех измерениях переживания, которое взято как исходная единица состояния, это: *энергия — модальность — предметность*. Оно многомерно, многокачественно и многоуровнево. Развивая представления об уровневой организации переживания, авторы выделяют три соподчиненные подсистемы: эмоциональную, психическую и отношения. Каждая последующая из выделенных подсистем включает предыдущие, является менее однородной и более обобщенной.

По мнению Е.П. Ильина, в структуру психического состояния входят различные функциональные системы и уровни регулирования, обусловленные наличной ситуацией,

начиная с вегетативных и двигательных систем и заканчивая высшими психическими уровнями регулирования, связанными с мотивами, волей и т.п. Уровнями структурной организации, таким образом, являются психические (переживания), вегетативные (реакция вегетативной нервной системы) и двигательные характеристики. Качественное своеобразие этих уровней создает специфическую характеристику определенного состояния; степень выраженности переживаний и наблюдающихся сдвигов в функциональных системах — глубину этого состояния, а длительность этих сдвигов — устойчивость состояния. И переживания, и физиологические изменения неотделимы друг от друга.

Т.А. Немчин (1983) рассматривает структуру психических состояний в качестве системного образования. В структуру психического состояния он включает энергетические, нейродинамические, психомоторные и когнитивные подсистемы. Например, в структуре состояния, возникающего в экстремальных ситуациях, автор выделяет два блока адаптационной системы: информационный и энергетический. В первый блок входят комплексы образований сенсорно-перцептивного звена, прецентральной коры и палеокортекса, ответственные за аналитико-синтезирующую деятельность и общую регуляцию адаптационного процесса. Во второй блок входят образования вертикального уровня регулирования — ретикулярная формация, гипоталамус и центральные отделы вегетативной нервной системы, а также экспрессивно-моторная подсистема. Ведущая роль в организации процесса адаптации принадлежит информационному блоку.

Как системную реакцию индивида рассматривают функциональное состояние ряд исследователей. А.Б. Леонова (1984) выделяет следующие этапы анализа состояния: 1) конкретизация цели формирования определенной системной реакции (состояния); 2) выделение элементарных структур, достаточно полно представляющих целостную совокупность на нейрофизиологическом, психологическом и поведенческом уровнях с учетом факторов внешней и внутренней среды, обуславливающих протекание выполняемой субъектом деятельности; 3) выявление совокупности отношений (или закона связи) между основными элементами, что позволяет подойти к представлению изучаемого состояния в виде некоторого целостного образования, обладающего новыми свойствами по сравнению с отдельными элементарными структурами (1984).

В.И. Чирков считает, что функциональное психофизиологическое состояние представляет собой системы мотивационных, эмоциональных, активационных процессов на определенном этапе деятельности. В структуру состояния он включает три вида переживаний: побуждающие, оценочные и переживания интенсивности состояния. По мнению Г.Б. Суворова, структура психического состояния многокачественна и, соответственно, многомерна. Автор выделяет шесть взаимопроникающих подструктур: когнитивно-некогнитивную, специфическо-неспецифическую, осознаваемо-неосознаваемую, следово-антиципирующую, социально-индивидуальную, устойчиво-оперативную. Каждая структура включает отношения между полярными компонентами психики. Под компонентом структуры психического состояния понимается проявление степени доминирования подсистемы ЦНС, в которой локализована одна из основных функций психики. Каждая подструктура охватывает всю психику в целом. В то же время характеристика состояний является частным проявлением степени преобладания одной из полярностей и в связи с этим может быть описана с учетом шести признаков разной степени выраженности.

Наиболее полным является анализ структуры психического состояния, сделанный с позиций системного подхода В.А. Ганzenом и В.Н. Юрченко (1981).

Авторы выделяют следующие характеристики структуры психического состояния: уровневость, совпадающая с уровневой организацией человека, субъективность-объективность и степень обобщенности (общее, особенное, индивидуальное). На основе каждой из них формируется одна из трех подструктур общей структуры психического состояния человека. Первая подструктура — иерархическая, образована характеристиками каждого из четырех основных уровней организации состояния: физиологического, психофизиологического, психологического, социально-психологического. Вторая подструктура координационного характера раскрывает наличие в состоянии субъективной (переживания самого человека) и объективной (данные исследователя или наблюдателя) сторон. Третью подструктуру состояния образуют три группы характеристик: общие, особенные, индивидуальные, которые находятся между собой в отношении включения. В свою очередь, в иерархической подструктуре состояния, по мнению авторов, выделяются следующие компоненты: нижний физиологический уровень включает нейрофизиологические характеристики, морфологические и биохимические изменения, сдвиги физиологических функций. Психофизиологический уровень составляют вегетативные реакции, изменения психомоторики, сенсорики. Психологический уровень — изменения психических функций и настроения человека. Характеристики поведения, деятельности и отношения человека в состоянии объединены на социально-психологическом уровне.

Во второй подструктуре психического состояния, координационной, происходит дальнейшее упорядочение характеристик, их компонентного состава по признаку субъективности-объективности. Субъективные характеристики — это следствие самонаблюдения субъекта, объективные — результат внешнего объективного наблюдения поведения и деятельности субъекта.

Третья подструктура психического состояния упорядочивает характеристики их компонентного состава по степени обобщенности: общие, особенные, индивидуальные. Полный цикл психологического исследования предполагает выявление в индивидуальных характеристиках особенных, а затем и общих, т.е. раскрытие третьей подструктуры состояния.

Другой вариант структуры может быть плоскостный. В качестве иллюстрации на рисунке 2 приведены плоскостная и уровневая модели структуры психического состояния, построенные при использовании метода максимального корреляционного пути Л.К. Выханду и рельефа психического состояния А.О. Прохорова.

На другом рисунке 3 показан один из вариантов структуры эмоциональных состояний.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Из многообразия представлений следует, что структура психического состояния является системным образованием, которое многогранно, иерархически организовано. Между подструктурами существуют координационные отношения (взаимосвязи между компонентами состояния), лежащие в основе образования различных функциональных систем и уровней регуляции. Следует особо подчеркнуть, что структура не включает в себя все связи. К ней относятся только инвариантные связи и отношения. Качественное своеобразие состояния определяется доминированием одной из подструктур. Доминирование той или иной структуры определяет функциональные проявления психического состояния.

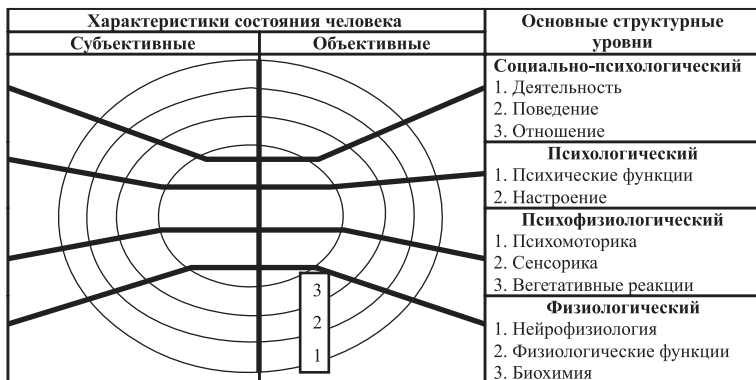


Рис. 2. Структурная схема психического состояния человека (Ганзен, Юрченко, 1981).

ФУНКЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

Учитывая, что психическое состояние возникает вследствие субъективного отражения личностью ситуации, можно предполагать, что оно выполняет функцию адаптации, уравнивания субъекта с окружающей средой (природной, предметной и социальной). Функциональные системы человека организуются таким образом, чтобы состояние человека в данных условиях им соответствовало, т.е. было оптимально и эффективно. Доминирующую роль в этом активном процессе играют те психические компоненты и их системы, от активации которых в первую очередь зависит успешность взаимодействия человека с внешней, предметной и социальной средой. Деятельность этих систем подавляет, затормаживает функционирование тех систем, активность которых мешала бы осуществлению функции взаимодействия.

Другая функция психического состояния связана с их регулирующей ролью. В этом смысле психическое состояние может представлять собой настрой, готовность, условие для осуществляющегося или предстоящего действия. О регулирующей функции состояния пишут Г.С. Никифоров (1986) и другие исследователи.

Можно также говорить и об антиципирующей функции состояния, а также о побуждающей и оценочной функции (Чирков, 1983). Эти функции связаны, по мнению автора, с тем, что в реальной деятельности мотивационные и эмоциональные процессы неразделимы. Эмоции могут возникать только на основе потребностей, побуждающих к деятельности и при этом выступающих исходной причиной эмоциональных явлений. Эмоции также являются следствием оценки степени совпадения полученного результата и цели деятельности. Это позволяет, как считает В.И. Чирков, признать, что состояние выполняет побуждающую и оценочную функции. Связь мотивационно-эмоциональных явлений и уровня активации свидетельствует также и об энергетической функции состояния. Как считает Г.Б. Суворов (1989), психическое состояние характеризуется многофункциональностью, связанной с основными структурными составляющими. Он выделяет информационную, энергетическую, антиципирующую, регулирующую, целевую и др. функции.

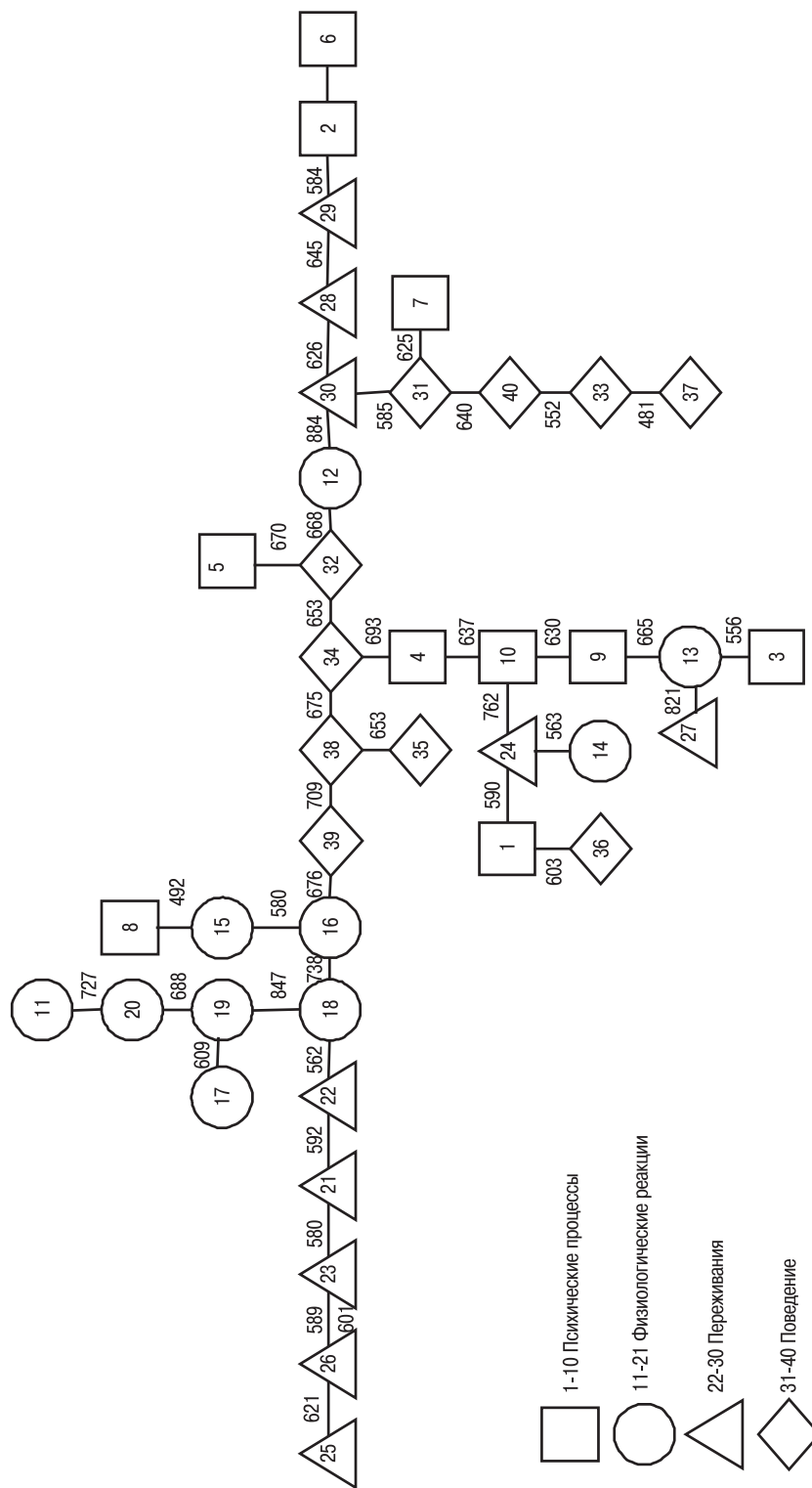


Рис. 3. Структурная организация состояния спокойствия (по методике «Рельеф психического состояния»)

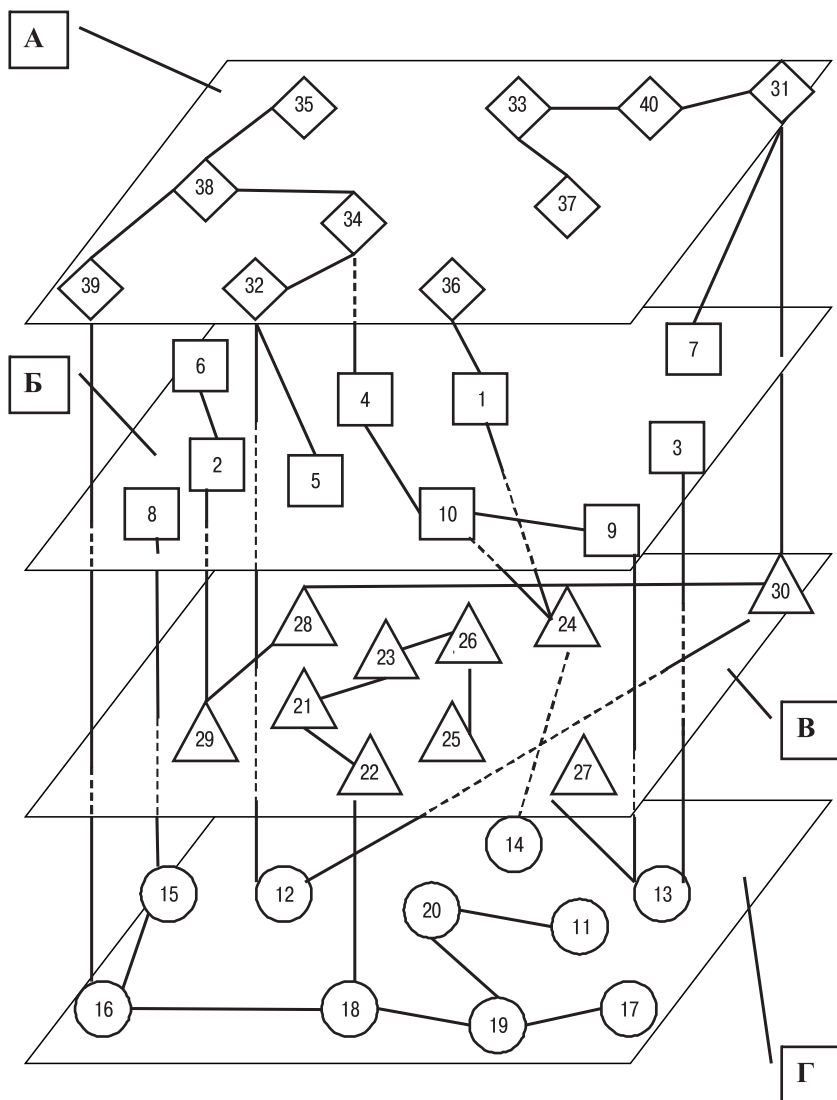


Рис. 4. Уровневая модель психического состояния спокойствия

В целом можно сказать, что сложная функция состояния включает все перечисленные выше подфункции. Основное назначение ее состоит в интеграции. Интегрирующая функция связана с сохранением характера динамики и взаимодействия подсистем психики и сомы (с доминированием психики) в промежутках времени между двумя последовательными, значимыми для субъекта изменениями среды, а также интеграцией психических процессов и свойств для выполнения социальных функций субъекта.

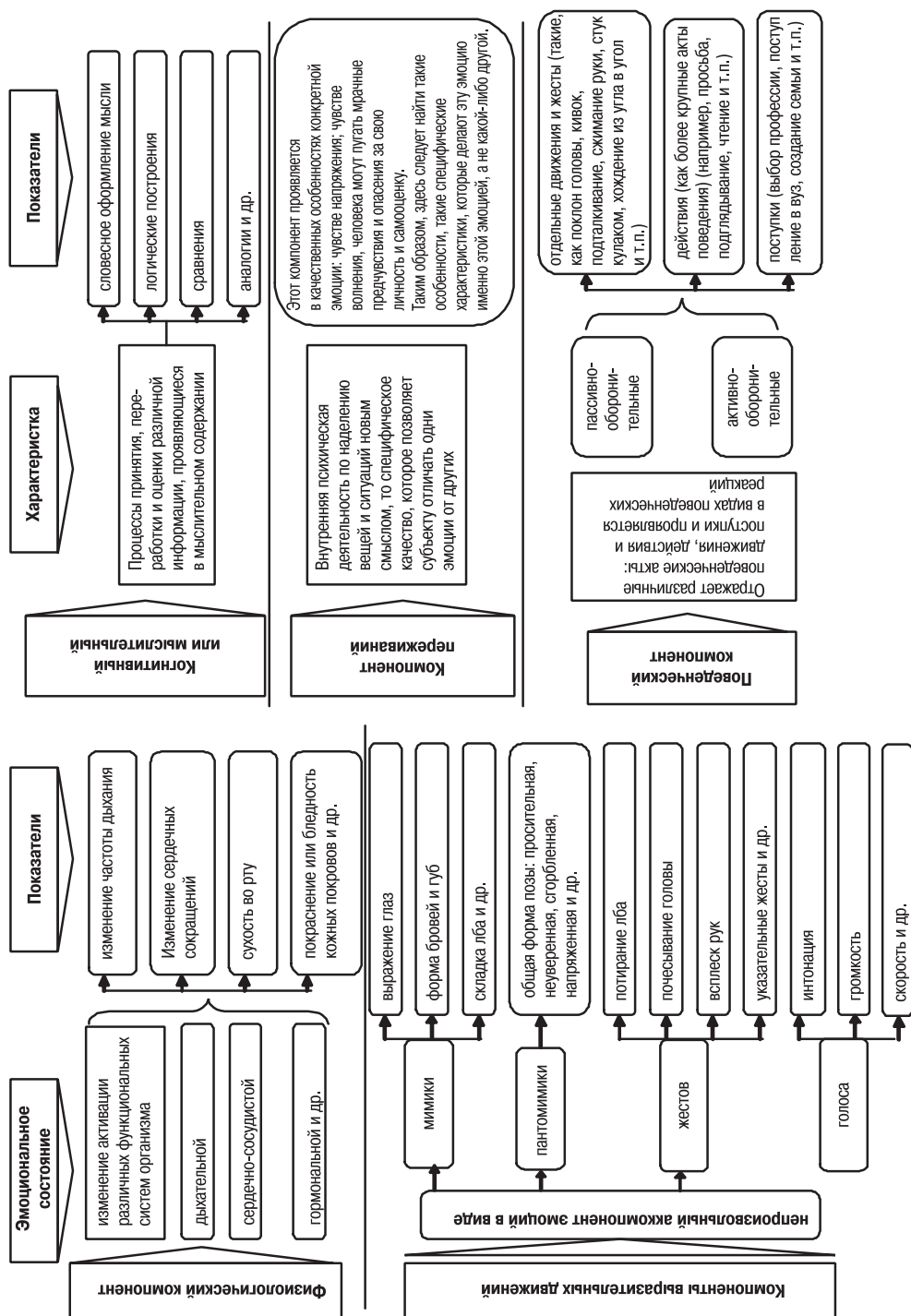


Рис. 5. Структура эмоциональных состояний (Айсмонтас, 2003)

Проявлениями функций являются конкретные акты.

Акты психического состояния как системы проявляются в особенностях влияния психического состояния на различные деятельностные, поведенческие, организменные функции и проявления.

Не рассматривая все многообразие этих взаимоотношений, отметим влияние психического состояния на восприятие, сенсомоторные реакции, речевую деятельность, различные физиологические реакции, функцию памяти, на процессы воображения и др. Эмоциональным состояниям и их особенностям посвящены работы Н.И. Наенко и др. Влияние настроения субъекта на особенности мотивации, самооценку и оценку событий рассматривается в работах М. Мишкуинга и др. Исследованию психических состояний детей и их влияния на различные поведенческие проявления и общение посвящены работы К. Иммета и др. Влияние стрессового состояния на различные поведенческие, деятельностные и личностные проявления представлено в работах Т.А. Немчина, М.И. Бобневой, А.В. Махнач и др. Особенности состояния тревоги и влияния этого состояния на различные стороны жизнедеятельности рассматриваются в работах Ф. Беллиса и др. Влияние практического состояния на мотивацию личности рассматривается в работах В.И. Чиркова, на активность труда Е.И. Смаглия и др. Особенности поведения в зависимости от состояния анализируются в работах Е.А. Даниловой и др. Влияние психического состояния на стратегию принятия решения исследуется в работах Р. Данзера и др. Отрицательные проявления психического состояния в психологическом, физиологическом и поведенческом планах представлены в работах Дж. Биссерда и др. Исследованию депрессии, ее психологических и физиологических механизмов посвящены работы П. Тарнаски и др. Влияние психического состояния на успешность деятельности, в частности, в экзаменационном периоде рассматривается в работах Н.Я. Волкинда и др.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Приведенные эмпирические данные показывают, что психическое состояние характеризуется множественностью и многообразием актов, связанных, в свою очередь, с функциями состояний, с влиянием состояния на различные стороны жизнедеятельности, поведения и активности субъекта.

3.4. ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ КАК ПОДСИСТЕМА ЦЕЛОСТНОЙ ПСИХИКИ

С позиций системного подхода характеристика эффективности системы связана с ее местом в метасистеме в ходе достижения совокупной результативности, а также ее функциями. Степень активности определяется мерой использования системой внутренних энергетических ресурсов для организации функций, заданных метасистемой. Степень автономности характеризует меру независимости системы от метасистемы. Управляемость характеризуется степенью быстроты и легкости, с которой система приводится в состояния, задаваемые метасистемой. Системный анализ психического

состояния как части системы более высокого уровня — целостной психики, раскрывается через анализ места состояния в системе психических явлений (процессов и свойств) и психики в целом. Именно в контексте этих взаимоотношений реализуется и проявляется активность психического состояния, а также другие ее системные характеристики: активность, управляемость и автономность.

МЕСТО СОСТОЯНИЯ В СИСТЕМЕ ПСИХИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ

Обратимся к анализу категории «состояние» в философских работах. Категория «состояние» связана с категориями «действительность», «возможность», «явление», «сущность», «мера», «качество», «количество», «время», «пространство». Категорией, полярной состоянию, является категория «изменение». В наибольшей степени категория «состояние» связана с категорией «устойчивость». Таково мнение А.Л. Симанова, Т.С. Кириленко. В.Н. Демидов считает, что категории «состояние» полярна категория «субстрат». В.П. Стражинский называет триаду связанных категорий: «субстрат — изменение — состояние». Эти точки зрения философов иллюстрируют сложность взаимоотношений категории «состояние» с другими категориями.

В настоящее время в психологии считается общепринятым, что психическое состояние — это особая категория, объединяющая большую группу психических явлений. В вопросе о месте психического состояния в системе психических явлений у исследователей утвердилось мнение, что отношения психического состояния и психики можно рассматривать как диалектическое взаимоотношение между частью и целым, где «психика» — сложная система взаимосвязанных друг с другом психических компонентов, а психическое состояние — это конкретное выражение, определенное соотношение и взаимодействие этих компонентов за определенный период времени, временное состояние этой системы. Психологи, придерживающиеся расширительного толкования понятия «состояние», считают, что психическое состояние должно учитывать все то, что в данный отрезок времени происходит в психике человека (Ю.Е. Сосновикова).

Выделение области психических состояний заполняет пробел в системе психологии, разрыв между психическими процессами и психическими свойствами. По мнению Н.Д. Левитова, психическое состояние является как бы тембром психической деятельности, служит фоном (по С.Л. Рубинштейну) психических процессов в силу их меньшей подвижности. Еще медленнее изменяются свойства личности. Таким образом, по временным параметрам психическое состояние занимает промежуточное положение.

По отношению к психическому процессу, по мнению С.Л. Рубинштейна, психическое состояние выступает как способ его организации в определенный период времени. Он пишет, что динамика состояний и закономерности, которым они подчиняются, составляют важный компонент психологии личности, совершенно очевидно, неотрывный от динамики психических процессов. Рассматривая взаимоотношения между категориями психических явлений, В.А. Ганзен приходит к выводу о том, что психическое состояние (в актуальном времени) характеризуется совокупностью одновременно протекающих психических процессов, по отношению к которым психическое состояние является фоном. Совокупность свойств личности, определяющих ее профиль, в свою очередь, представляет собой тот рельеф, который обуславливает своеобразие реализации актуального состояния у данного человека. Следовательно,

психическое состояние играет роль связующего звена между психическими процессами и свойствами личности.

Между психическими процессами и психическими состояниями, с одной стороны, и между психическими состояниями и свойствами личности, с другой, существуют сложные диалектические взаимоотношения. Известно, что психические процессы (эмоции, воля, внимание и др.) в определенных условиях могут рассматриваться как психическое состояние. Так, «кратковременная, быстро изменяющаяся установка — это процесс внимания, который может закрепляться и превращаться в неделями не меняющуюся установку как состояние. Но установка, становясь свойством личности — это то, что в современной психологии называют направленностью» (Платонов, 1972). Предполагается, что психические функции не только проявляются в определенных состояниях, но и их образование, формирование и устойчивость достигаются через повторение и закрепление этих временных состояний. Например, развитие воли идет через повторение и закрепление волевых состояний и т.п.

Таким образом, психическое состояние, являясь отражением всей психики в целом и доминирующего в данный отрезок времени определенного компонента психического, выполняет роль связующего звена между психическими процессами и свойствами личности, обеспечивая целостность психической организации. Благодаря этому реализуется основная функция психического состояния — сохранение динамики и взаимодействия подсистем психики и сомы (с доминированием психики) в промежутках времени между двумя последовательными, значимыми для субъекта изменением среды. Без такой связи, «взаимосвязки» невозможно достижение эффективности психики как «метасистемы». Можно полагать, что в целостной психике психическое состояние выполняет функции внутренней интеграции—дифференциации, регулирования, отражения и развития. В то же время, как считает В.А. Ганзен, существуют определенные различия в функциях процессов, состояний и свойств: процессы преимущественно реализуют функцию отражения, состояний — функцию регулирования, а свойства личности, объединенные актуальными «я», — функцию высшего интегратора психической жизни человека.

Вместе с тем психические состояния, как и процессы, и психические свойства, представляют собой различные формы психической реальности, т.е. характеризуются автономностью и относительной независимостью.

Как уже отмечалось, по отношению к психическому процессу психическое состояние выступает способом его организации в определенный период времени. Такое психическое явление, как состояние, С.Л. Рубинштейн, а в последствии и В.Н. Мясищев называли общим функциональным уровнем психической деятельности, на фоне которого развиваются психические процессы. Оно заключается в переживании человеком отражения общего фона психической деятельности. В этом случае фоновое состояние выражает определенную меру мобилизации сил, энергии, активности личности, ее готовность или неготовность к действию, поступку; оно способствует или не способствует переходу «стартовой» активности личности непосредственно в деятельность, в различные формы поведения, способствует или препятствует течению психического процесса (Чеснокова, 1987). В таком понимании фоновое состояние выступает как одно из внутренних условий, детерминирующих характер воздействий внешних причин и определенное течение психических процессов.

Следует указать, что ход развертывания самих психических процессов, непосредственно связанный с условиями деятельности и общения, влияет на продуцирование новых психических состояний, которые начинают взаимодействовать с фоновым состоянием — вытесняют, объединяются, вступают в конфликт и пр. С этой точки зрения состояние человека представляет собой, по выражению С.Л. Рубинштейна, непосредственный динамический эффект его деятельности.

По отношению к психическому свойству состояние является в определенной мере выражением этого свойства, с одной стороны, а с другой, состояние влияет на свойство, образование и формирование психического свойства осуществляется через этап психического состояния (Ганзен, 1989; Левитов, 1969). Психическое состояние объективируется через деятельность, общение, поведение личности. Оно выступает как развернутое во времени проявление свойств личности, их психологического бытия (Махнач, 1993; Чеснокова, 1987; Якунин, 1981). Поскольку субъекту присущи разные состояния, то, можно полагать, что одни и те же свойства личности имеют различные формы развернутости во времени, в процессе деятельности, общения и поведения, т.е. различную включенность в психическое состояние. Другими словами, разные состояния есть отражение разных форм взаимодействующих между собой свойств личности. Рассматривая взаимоотношения психического состояния и психического свойства, Ю.М. Забродин определяет психическое состояние как «особое подмножество множества обратимых автоморфизмов (самообразований) субъекта, связанных с его профессиональной деятельностью» (Забродин, 1983). Основным специфическим образованием (качеством) состояния, отличающим его от свойства, автор считает «принципиальную обратимость». Согласно другой точке зрения (Суворов, 1989), в состав психического состояния входят потенциально-необратимые элементы, благодаря которым происходит возникновение и закрепление определенного свойства личности. Он считает, что если бы этих элементов в состоянии не было, то не происходило бы формирования профессионально значимых качеств и закрепление ключевых элементов умений.

Таковы в целом особенности проявлений связи и отличий (автономности) категории «состояние» от других психологических категорий.

Рассмотрим психическое состояние в аспекте такой системной категории, как активность. Активность состояния (мера использования системой внутренних энергетических ресурсов для организации функций заданных метасистемой) проявляется в следующем. Психическое состояние выступает как временно образовавшаяся система (синдром), как единое целое по отношению к входящим в нее частям — компонентам психики. Каждый компонент психики является частью психического состояния. Каждый из них имеет частное, конкретное выражение. Любой элемент психики при его достаточной интенсивности относительно других компонентов может характеризовать (обуславливать качество) определенное состояние. В этом случае состояние может рассматриваться как конкретное проявление, отражение данного психического компонента, тогда как другие составляющие относительно «заторможены», т.е. состояние определяется образующейся доминантой определенного психического компонента (эмоционального, волевого, интеллектуального и др.).

Такое доминирование отражает не только «напряженность» тех или иных подсистем психического и структур личности, но и большую чувствительность этих структур и подсистем к изменению. Они являются сензитивным звеном, подвер-

женным наибольшему изменению. Например, доминирование и «напряженность» эмоциональной составляющей в структуре психического состояния способствует формированию соответствующего свойства в структуре личности (часто повторяющееся состояние тревоги, как правило, приводит к появлению соответствующего свойства — тревожности, состояние решимости — формированию решительности и т.п.). Можно полагать, что этот механизм является основой возникновения и становления свойств личности.

Другое проявление возникшей доминанты, по-видимому, связано с особенностями объединения (интеграции) процессов и свойств, а также с взаимодействием подсистем психического и соматического, что находит отражение в особенностях психосоматической интеграции (каждое состояние характеризуется спецификой интегрированных в состоянии физиологических показателей).

Возникновение доминанты обусловлено ходом взаимодействия личности с ситуациями жизнедеятельности. Смена значимых сторон бытия приводит к смене доминирующей составляющей состояния, а следовательно, и к его перестройке. Этот механизм приводит к изменению активности (уровня, степени) состояния, что, в конечном итоге, отражается в специфике проявлений функций состояния.

Включенность состояния в систему личностной организации порождает зависимость состояния от индивидуальных особенностей личности, от ее целей, отношений к явлениям действительности, ценностей и смыслов, что проявляется в принципе личностной регуляции состояний (Абульханова-Славская, 1980). Принцип личностной регуляции, включающий управляемость системы, реализуется через функциональные структуры состояний в форме самоорганизации, самоуправления, саморегуляции: изменения качества, знака, интенсивности, длительности и др. Регуляторные аспекты управления психическими состояниями успешно изучаются и реализуются в различных видах деятельности: в сфере производства, в учебной и педагогической деятельности, в медицине, в спортивной деятельности и др.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В целостной психической деятельности психическое состояние обуславливает тембр, фон, организацию психических процессов, обеспечивает интеграцию психических процессов, свойств, физиологических характеристик для достижения цели психической деятельности. Являясь звеном психики, состояние определяет закрепление, формирование и развитие психических свойств, служит переходной ступенью между процессом и свойством. Могут быть выделены и другие функции состояния в психическом целом — отражения, регуляции и пр. Активность состояния в психическом целом связана с «напряженностью», доминированием отдельных компонентов состояния, что не только обеспечивает «новое» качество состояния, но и «новое» влияние состояния на психологические характеристики человека, а также специфику проявлений функций состояния. Управляемость психического состояния связана с регуляторными влияниями психического целого. Последнее реализует себя через принципы личностной регуляции: самоуправление, самоорганизацию, саморегуляцию.

3.5. Взаимоотношения психического состояния и внешней среды

Системный анализ взаимоотношения состояния и среды может быть осуществлен на примере основной системной характеристики — уравновешенности. Остальные аспекты взаимоотношений, являясь подчиненными базисной характеристике, раскрываются в ходе такого анализа. Уравновешенность отражает меру соответствия психического состояния субъекта среде, сбалансированность состояния и среды, а также взаимосвязь и зависимость психического состояния от среды. Системный анализ таких взаимоотношений со средой ставит в качестве основного вопрос об изучении детерминант психического состояния, механизмов актуализации состояния, изменение которых приводит к сбалансированности, уравновешивает метасистему (психическое целое) и среду.

ДЕТЕРМИНАЦИЯ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

Эмпирические и теоретические исследования, проведенные в русле данного вопроса, демонстрируют широкое многообразие причин, вызывающих психическое состояние. Понятием, наиболее емко отражающим все многообразие обстоятельств, внешних и внутренних причин, является, как отмечалось ранее, понятие «ситуация». Именно в контексте взаимодействия личности с ситуациями жизнедеятельности необходимо искать причину возникновения психических состояний; все особенности такого взаимодействия описываются в рамках наиболее интегральных понятий: «ситуация» и «образ жизни», «личность» и «психологические свойства личности», «системообразующий фактор» и «личностный смысл», между которыми имеются определенные отношения.

Рассмотрим каждое из этих ключевых понятий. Одним из них является понятие «ситуация», которое рассматривается как «система внешних по отношению к субъекту условий, побуждающих и опосредующих его активность» (Краткий психол. словарь под редакцией А.В. Петровского и М.Г. Ярошевского, 1985) или как «совокупность обстоятельств» (К.К. Платонов), которые могут быть также внутренними. Таким образом, в понятие «ситуация» входят условия и обстоятельства жизнедеятельности индивида. В связи с этим можно говорить о «ситуации жизнедеятельности», в которой в реальном масштабе времени происходит взаимодействие человека с обстоятельствами жизни (Ананьев, 1968). Можно сказать так, что ситуация — это определенное сочетание элементов среды в данную единицу времени (Воронин, Князев, 1989). Как на определенную внешнюю обстановку, вызывающую соответствующие мотивы, на ситуацию указывает В.С. Мерлина и др. А.Н. Леонтьев использовал термин «предметная ситуация», которую относил к существенным сторонам процесса целеобразования. Понятие «проблемная ситуация» прочно заняло место в работах психолого-педагогического направления. Ситуация — более широкое понятие, чем «стимул» или «причина». По мнению Б.Ф. Ломова, ситуация есть система событий, т.е. ее необходимо понимать как целое, между элементами которого существует определенная связь. Ситуация для субъекта есть сгусток, узел, в котором все отношения, все связи, имеющие место в действительности, так или иначе участвуют в ее организации. Она субъектноцентрирована. На таком понимании ситуации настаивал С.Л. Рубинштейн. Составляющими

ситуации могут быть элементы и объекты внешнего, предметного и социального мира, а также состояние самого субъекта.

Таким образом, сущность взглядов большинства авторов на ситуацию как элемент психологического тезауруса сводится к ее пониманию в качестве объективной совокупности элементов (событий, условий, обстоятельств и т.п.), оказывающих стимулирующее, обуславливающее и/или корректирующее воздействие на субъекта (это достигается за счет энерго-информационной насыщенности ситуации), детерминирующей его активность и одновременно задающих пространственно-временные границы ее реализации. При этом внешняя среда представлена не только в своей предметной и функциональной форме (например, в виде трудовой деятельности и др.), но и как совокупность общественных и межличностных отношений. В то же время, как считают А.В. Филиппов и С.В. Ковалев (1986), ситуация является понятием, имеющим психологическую сущность, сложную многоплановую и многоуровневую психическую репрезентацию.

Важным аспектом понимания ситуации в контексте проблемы психических состояний является рассмотрение ее как сложно организованного субъективного образа объективной действительности. Подобное понимание ситуации предусматривает возможность ее репрезентации на самых различных уровнях психического отражения, деятельности и поведения субъекта, в самых различных формах проявления психического (Завалишина, Барабанщиков, 1990). Этот уровень является границей представленности внешней среды в психическом (Ломов, 1982). Можно говорить о представленности ситуации (точнее, образа) в функционировании любой из психических функций (восприятия, памяти, мышления и др.). Данный аспект наиболее полно рассматривался в работах Л.М. Веккера (1974–1984).

Итак, первая переменная — ситуация. Изменение ее составляющих приводит к преобразованию состояния. Показательны в этом отношении «социальные ситуации развития», описанные в возрастной и педагогической психологии. Так, по мнению Л.С. Выготского, действие «социальной ситуации развития» проявляется в виде «активного отношения» ребенка к среде и выражается в виде «переживания», которое является единицей, состоящей, с одной стороны, из среды, т.е. того, что переживается ребенком, а с другой — субъективных особенностей и проявлений, т.е. того, что вносит в это переживание он сам.

Другим ключевым звеном возникновения психического состояния является сам субъект, его личностные особенности, составляющие «совокупность внутренних условий», в структуру которых входят направленность, характер, чувства и способности, процессы, вся система навыков, привычек и знаний, индивидуальный опыт человека, особенности природно-биологической организации. Совокупность внутренних условий определяет психологическую характеристику личности (Шорохова, 1969), поэтому в любом акте жизнедеятельности происходит психологическая репрезентация ситуации в конкретной совокупности внутренних условий, т.е. психологических особенностях личности. Образно говоря, «ситуация как бы высекает из личности психическое состояние». Данная закономерность находит свое выражение в рамках более общего закона детерминации С.Л. Рубинштейна, когда внешние причины «действуют опосредованно через внутренние условия».

Дальнейший ход изменения связан с корреляционными объединениями деятельности разных подсистем организма, образованием констелляций (суть, синдромов) из

отдельных функций разных подсистем, преобразованием одних функций под влиянием изменения других. Эти изменения актуализируются в виде определенного психического состояния, которое, в свою очередь, объективируется через деятельность, общение, поведение и переживания субъекта, приводя всю систему в соответствие с ситуациями жизнедеятельности. Подобные корреляции исключают возможность только локального изменения одних функций под внешним воздействием или сопутствующих сдвигов в других функциях. Корреляции изменяют индивида, это изменение выражается в целостности психического состояния, оно актуализируется в виде синдрома (совокупных изменений психической деятельности: процессов, переживаний, реакций, действий, поведения и пр.). Благодаря целостности система (психическое состояние) противостоит среде как нечто единое. Подобный механизм описан в работах Б.Г. Ананьева (1968, 1980). По мнению Б.Г. Ананьева, сохранению целостности (в нашем случае — психического состояния) способствуют те корреляционные связи, которые соответствуют внешним условиям существования. Поэтому среда (суть ситуация как совокупность обстоятельств, причин, факторов и т.п.) выступает в качестве важнейшего определителя целесообразности корреляционных связей между различными подсистемами, органами и функциями организма. Изменение среды, изменение ситуации приводит к нарушению баланса и, соответственно, к изменению психического состояния, его исчезновению, преобразованию в новое состояние. Последнее способствует уравниванию со средой. С.Л. Рубинштейн пишет: «Именно структура связи, объединяющая разные стороны в одно единое целое, и является той внутренней связью, которая образует внутреннее единство, опосредующее суммарный эффект действия внешней причины» (Рубинштейн, 1976).

В свою очередь, любое изменение «внутренних условий» влечет за собой изменение психического состояния. Поэтому психическое состояние выступает как развернутое во времени проявление личности (свойств), их психологического бытия. Разная степень включенности, развернутости одних и тех же свойств личности обуславливает разные психические состояния, их множество. В связи с этим даже повторение ситуации при изменении внутренних условий (иная мотивация, установка, направленность и др.) приводит к иному психическому состоянию. Учитывая, например, многочисленность черт личности (более 1000, по данным К.К. Платонова), можно предполагать возможное многообразие психических состояний. Составленный нами словарь-тезаурус только основных психических состояний личности включает более 800 характеристик (Прохоров, 1991). Данные об индивидуальном своеобразии в проявлении психических состояний, определяемых структурой психологических свойств личности, подтверждают такие представления.

Другая причина, вызывающая изменение психического состояния, кроется в системной организации самого состояния. Увеличение сложности организации состояния, связанного с уровневой организацией личности, включенного во взаимоотношения с внешней, предметной и социальной средой (ситуацией), ведет к потере системной устойчивости (целостности) состояния. Потеря устойчивости связана с доминированием одного из уровней организации состояния и возникающей асимметрией сторон психического состояния. В конечном итоге такое накопление неустойчивости (накопление элементов другого состояния) выводит систему из равновесия и приводит к возникновению нового состояния. Этот механизм в рамках системного подхода описан в работах В.П. Кузьмина (1980), Э.М. Хакимова (1986).

Третий ключевой элемент причинно-следственных зависимостей состояния (системы) и среды — «системообразующий фактор», позволяющий объединить в целостную функционально-динамическую систему различные психологические и физиологические особенности человека. Как считает Б.Ф. Ломов, этот фактор определяет в каждом конкретном случае специфику психического отражения предмета, средств, условий и обстоятельств. В зависимости от него одна и та же закономерность может проявлять себя по-разному. Системообразующий фактор как бы задает «направление» действия закона; ситуации, воздействующие на систему, могут быть сходными или даже идентичными, но следствия — различны, даже противоположны, и наоборот, какое следствие будет закономерно получено при воздействии данной причины или обстоятельств, зависит от того, каков системообразующий фактор. Данное положение системного подхода полностью применимо в нашем случае. Таким системообразующим фактором, влияющим на возникновение психических состояний, на наш взгляд, является «личностный смысл» как индивидуализированное отражение действительного отношения личности к определенным объектам, входящим в ситуацию, осознаваемое как «значение — для меня», в основе которого лежат направленность личности, уровень притязаний, отношения, ценности и ориентации, роли, образ «я» и другие особенности самосознания. В этой связи С.Л. Рубинштейн замечает: «Непрерывное членение (анализ) ситуации; выделение в ней того, что существенно в соотношении с требованием жизни человека...». Понятие «личностный смысл» используется в различных областях психологии, изучающих отношение человека в зависимости от его места в обществе, его мотивов, установок, эмоций и т.д.

Личностный смысл является одним из главных составляющих человеческого сознания, во многом обуславливающим его пристрастность. По определению А.Н. Леонтьева: «Личностный смысл есть оценка жизненного значения для субъекта объективных обстоятельств и его действий в этих обстоятельствах» (1975). Отражением личностного смысла в деятельности человека может являться, например, профессиональная направленность. Личностный смысл приводит к внутренне непротиворечивому для личности преобразованию различных аспектов ситуации в единое целое.

Отраженная психикой совокупность элементов ситуации (условий, обстоятельств и т.д.) становится значимой для субъекта, только приобретя для него определенный личностный смысл. Отражением значимости ситуации и личностного смысла является возникающее психическое состояние. Благодаря личностному смыслу в ситуации происходит выделение наиболее значимого фактора, обстоятельства, причины, ключевого элемента и т.п., что обуславливает актуализацию определенного состояния.

Анализ механизмов взаимоотношений «ситуации» и «субъекта» будет неполон, если исключить такой отдельный аспект как влияние самого субъекта на формирование ситуации. Это влияние в контексте нашего обсуждения может быть выражено не только в виде личностного смысла, выделяющего из ситуации наиболее значимые элементы, но и во влиянии определенных действий, поведения, деятельности, в том числе и состояний (например, предшествующего состояния) на механизмы образования ситуации, другими словами, актуальной позиции самого субъекта в предметном и социальном мире. В подобном контексте ситуация является способом организации субъектом явлений внешнего мира и субъективные факторы, в том числе и психические состояния, всегда включены в генезис ситуации в качестве ее неотъемлемого звена.

Таким образом, достижение уравновешенности человека (системы) со средой становится возможным благодаря функционированию целостного системно-организованного механизма, состоящего из связанных между собой системообразующих факторов (личностных смыслов), субъектных особенностей и ситуации (рисунок 6).

Эта модель применима и для понимания психологических механизмов возникновения пограничных и патологических состояний. В качестве примера могут быть рассмотрены персеверирющие состояния, т.е. состояния, характеризующиеся навязчивым повторением типа obsessions. Возникнув однажды под действием единичной ситуации, эти состояния «живут» как бы самостоятельной жизнью, поддерживая сами себя, проявляясь в навязчивых образах, мыслях, чувствах или действиях и т.п.

В случае «нормы» подобные состояния связаны с устойчивой и сильной (концентрированной) доминантой, которая, являясь отражением личностного смысла, определяет качество, интенсивность и длительность состояний субъекта. Последние актуализируются в виде «заинтересованности», «увлеченности» или как крайний вариант — «одержимости» и др. Подобные состояния могут направлять и определять действия, поступки и поведение человека на многие годы, а подчас и на всю жизнь.

В случае патологии ситуация, преимущественно стрессовая (психическая травма или психотравмирующая конфликтная ситуация и т.п.), является основной причиной возникновения навязчивых состояний. Стрессовой она чаще всего становится в силу ее особой значимости для личности, т.е. вследствие интенсивного переживания ситуации как имеющей «значения для меня». Данная актуальная значимая ситуация должна «наложиться» на особенности конкретной личности («внутренние условия», по С.Л. Рубинштейну). К ним, например, могут быть отнесены инертность нервных процессов, тревожно-мнительные черты характера, боязливость, нерешительность, неумение преодолевать трудности и др. Образуется патологическая условно-рефлекторная связь, которая при любом стимуле, часто незначительном (ощущение, мысль, образ, воспоминание и др.), напоминающем о ситуации, поддерживает очаг патологически инертного торможения. Подробное описание такого типа состояний содержится в работах Б.Д. Карвасарского, А.М. Свядоща и других ученых.

В том случае, если к моменту действия психотравмирующей ситуации «внутренние условия» будут другими (например, умение преодолевать жизненные невзгоды, способность к критической оценке воспринимаемого, толерантные взгляды и установки личности, особенности мотивации, спокойное отношение к тем или иным жизненным ситуациям и пр.), то навязчивое состояние, как правило, не возникает.

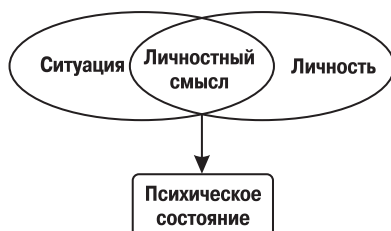


Рис. 6. Трехзвенная система детерминации психического состояния

Таким образом, и в случае «трудных» состояний личности (по определению И.П. Павлова) механизм их возникновения аналогичен актуализации состояний в повседневных, обычных условиях. Можно только добавить, что повторяющиеся патологические или «пограничные» состояния часто приводят к трансформации личности, возникновению соответствующих изменений в структуре личности. В дальнейшем при закреплении этих изменений в виде соответствующих черт они, в свою очередь, начинают поддерживать и воспроизводить «трудные» состояния.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В представленной трехзвенной системе (ситуации жизнедеятельности, отражающие характеристики внешней, предметной и социальной среды — личностный смысл, системообразующий фактор — психологические особенности личности, являющиеся основными детерминантами психического состояния) изменение любого звена приводит к изменению психического состояния. Этот механизм характерен и для возникновения пограничных (патологических) состояний. Пусковым механизмом, обуславливающим возникновение состояния, служит ситуация, которая, в свою очередь, субъективно окрашена, т.е. выделена (создана) субъектом из совокупности внешних, предметных и социальных объектов. Она «приводит» субъекта в «соответствие» с требованиями обстоятельств жизнедеятельности. Отражением этого соответствия (уравновешивания) является возникшее состояние.

3.6. ДИНАМИКА ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

Цикл существования состояния (системы) может быть рассмотрен в двух аспектах: как динамика одного состояния, т.е. собственные динамические особенности состояния и как переход одного состояния в другое. В этом случае речь может идти о возникновении качественного иного состояния. Возможен и третий аспект — глубина переживаемого состояния.

ДИНАМИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

В отличие от психического процесса, проявляющего себя как динамическая форма психического, психическое состояние человека иногда рассматривается только как статическая характеристика. Однако состояние содержит уже в самом себе ряд процессуальных моментов. Являясь, по существу, противоречивым единством изменения и устойчивости, оно может иметь свои собственные динамические особенности. Оно принципиально динамично, как и любое психическое явление, только эта динамика имеет разную картину в зависимости от того, какая часть состояния (изменчивая или устойчивая) актуализируется. Все это исключает одностороннюю трактовку состояния как статичного явления психики. Каждое состояние проходит этапы постепенного развертывания во времени, формируется от начальных своих фаз до «вершины» максимальной выраженности (апогея) и далее идет к спаду, исчезновению, замене новым состоянием, с которым в той или иной форме оно вступает во взаимодействие. Все это динамические моменты состояния (рисунок 7).

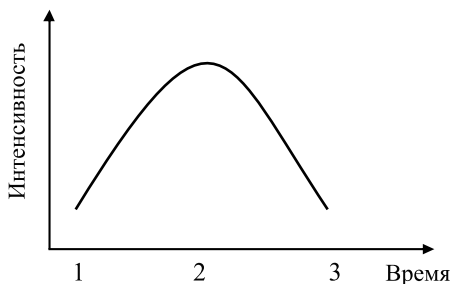


Рис. 7. Динамика психического состояния

Условные обозначения: 1 — начало (возникновение) состояния; 2 — максимальная интенсивность (выраженность) состояния; 3 — окончание.

Иллюстрацией сказанному может являться концепция стресса Г. Селье. Автор выделяет три стадии развития стресса. Первая стадия — мобилизация адаптационных возможностей организма — «стадия тревоги». Следующая стадия — «стадия резистентности». Для нее характерно сбалансированное расходование адаптационных возможностей. При этом поддерживается практически не отличающееся от нормы существование организма в условиях повышенного требования к его адаптационным возможностям. Ввиду того, что адаптационная энергия не беспредельна, рано или поздно, если стрессор продолжает действовать, наступает третья стадия — «стадия истощения». На этой стадии в организме возникают сигналы о несбалансированности стрессогенных требований среды и ответов организма на эти требования. В отличие от первой стадии, когда эти сигналы ведут к раскрытию резервов организма, в третьей стадии эти сигналы — призывы о помощи, которая может прийти только извне — либо в виде поддержки, либо в форме устранения стрессора, изнуряющего организм.

Другой аспект связан с динамикой состояний, т.е. процессуальными особенностями, для которых характерны переходы состояний из одного в другое, например, положительных в отрицательные и обратно (рисунок 8). При этом очевидно, что качество состояния меняется, т.е. состояние становится другим. Свидетельство тому — наши повседневные состояния и их изменения в течение дня.

Динамические моменты психического состояния проявляются также и в том, что оно может иметь разный уровень интенсивности (напряженности) и быть различной степени глубины и, соответственно, устойчивости. Например, Т.А. Немчин выделяет три стадии глубины нервно-психического напряжения. Глубина и устойчивость переживания состояния зависят от влияния психологических структур разного уровня устойчивости на актуализацию состояния.

В этой связи представляет определенный интерес точка зрения Г.Б. Суворова. Исходя из положения о том, что психика не может находиться в один момент времени в нескольких целостных состояниях, он считает, что психическое состояние включает разные по устойчивости (быстроте изменения) элементы. Поэтому длительность психического состояния является чисто внешним проявлением устойчивости состояния. В соответствии с этим в психическом состоянии могут быть выделены перманентные, текущие и оперативные состояния, которые могут быть только частями целостного

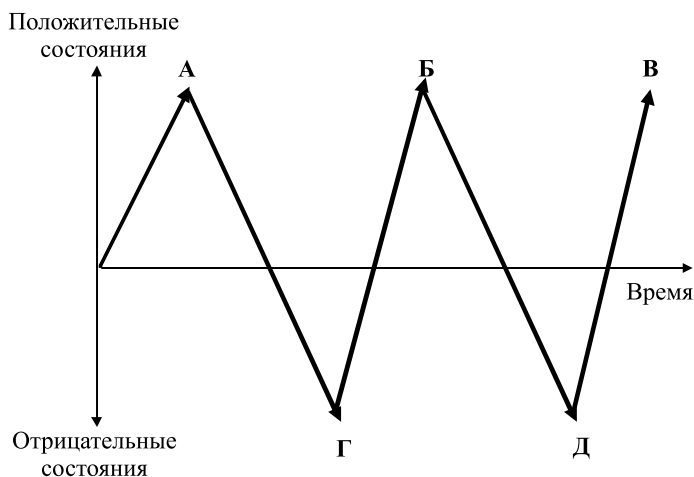


Рис. 8. Динамика состояний как переход из состояния в состояние

Условные обозначения: А, Б, В — положительные состояния; Г, Д — отрицательные состояния.

состояния. Последнее может быть перманентным — при доминировании устойчивого компонента состояния, а при доминировании оперативного — оперативным.

Таким образом, могут быть выделены три варианта динамики психического состояния: динамика одного состояния, динамика как переход из состояния в состояние и глубина (динамизм) состояния.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ДИНАМИКИ СОСТОЯНИЯ

Анализ динамических проявлений психического состояния может быть дополнен высказанными ранее представлениями о психологических механизмах состояния. Цикл существования психического состояния и его изменение обусловлен взаимодействием ряда переменных. Важнейшая из них — «ситуация» как система условий, в которых существует субъект. Состояние в большей степени зависит от ситуации и изменяется с изменением последней. Другой важнейший компонент — «внутренние условия», связанные с особенностями субъекта. К ним относятся различные свойства личности, черты характера и др., их разная развернутость во времени и включенность во взаимоотношения с ситуацией. Взаимодействие этих механизмов обуславливает возникновение психического состояния, его качество. Переживание отношения к ситуации, выражающееся в ее значимости (личностный смысл), влияет на продолжительность и устойчивость, а также интенсивность и «угасание» состояния. Последний аспект находит свое отражение в собственной динамике состояния — в процессуальных моментах. Каждое психическое состояние проходит основные этапы развертывания во времени и формируется от начальных фаз до вершины — максимальной выраженности и далее идет к спаду, исчезновению, замене новым состоянием, с которым в той или иной форме оно вступает во взаимодействие. Разумеется, на последующее состояние оказывает влияние и предыдущее.

Внутренняя детерминанта динамики состояния определяется механизмами корреляционных преобразований и формированием констелляций, связанных с преимущественной актуализацией той или иной стороны личности (последнее находит отражение в качественной стороне состояния). Усиление корреляций и их определенная стабильность во временном аспекте выражается в повышении устойчивости состояния, а уменьшение — в спаде и его последующем исчезновении.

С другой стороны, вовлечение все новых компонентов, подсистем и уровней организации личности во взаимодействие с ситуацией приводит к потере системной устойчивости состояния. «Накопление неустойчивости» способствует в дальнейшем изменению психического состояния. Перестройка корреляционных связей как внутреннего процессуального механизма приводит к актуализации, выделению и включению новых сторон личности в обуславливание состояния, вследствие чего возникает качественно новое состояние. Иллюстрацией действия этого механизма является структурная перестройка состояний в ходе неравновесных процессов, а также результаты исследования основных функций (прежде всего, интегрирующей, регуляторной и др.) психического состояния.

Важным моментом в понимании механизмов динамики состояния являются результаты, полученные при изучении функциональных структур состояний, психосемантики, а также неравновесных состояний. Из этих данных следует, что модель какого-либо конкретного состояния хранится в памяти в виде определенной констелляции (плеяды) из разных элементов семантического пространства. Ситуация, образ, воспоминание или представление как бы «выхватывает», вызывает из мнемических структур определенные модели (энграммы) состояний (последние, как показано в исследованиях, формируются в раннем детстве). Далее, благодаря интегрирующей функции, происходит развертывание психического состояния (актуализация) в характеристиках его составляющих (психологических, физиологических и пр.) и проявлениях (действия, поступки и др.). Процесс этот осуществляется с разной быстротой: в одних случаях состояние быстро «разворачивается» (так, например, актуализируются кратковременные оперативные состояния — испуг, гнев, досада, решимость и пр.), в других случаях этот процесс замедлен, предыдущее состояние характеризуется значительной резистентностью в силу включенности в него устойчивых составляющих психической сферы личности. Аналогичные зависимости характерны и для обратного процесса — исчезновения состояния: в одних случаях состояния быстро «сворачиваются», уходят в исходную плеяду (энграмму), в других случаях этот процесс имеет затяжной характер (в последнем случае попытки сознательного управления состояниями часто затруднены).

Отсюда вполне понятны ситуации, когда какое-то состояние, чаще отрицательно окрашенное или «трудное» (по И.П. Павлову), «забывается», т.е. «сворачивается» в исходную модель, а актуализируется («разворачивается») из памяти другое (может быть, желательное) состояние. Продолжительность последнего зависит от встречи с подобной ситуацией или от воспоминаний, представлений о предыдущем состоянии или ситуации и объектах, входящих в нее, чувствах, мыслях и т.п. В этом случае опять актуализируется предыдущее состояние. (В основе этого процесса находятся, как мы отмечали, условно-рефлекторные связи и образующиеся констелляции, плеяды из различных составляющих состояния.) Такой динамический процесс имеет различную скорость: в одних случаях актуализированное оперативное (кратковременное) состояние быстро «сворачивается», на его смену может «прийти» длительное. Длительное состояние также

может быстро «свернуться» при актуализации интенсивного оперативного состояния, последнее может перейти в текущее состояние, а то, в свою очередь, в другое текущее и т.д. Процесс этот, как было показано ранее, зависит от многих причин.

Представленная в последнем случае модель иллюстрирует отдельные механизмы динамических изменений психических состояний, показывая, как может происходить смена состояний и как на фоне одного состояния может возникнуть другое состояние.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Таким образом, процессуальным особенностям психического состояния присущи динамика одного состояния, характеризующаяся разным уровнем интенсивности (началом, подъемом и спадом) в определенном временном отрезке, переход (перестройка) одного состояния в другое в процессе жизнедеятельности человека, а также различная степень глубины, связанная с вовлеченностью в актуализацию состояния разных по устойчивости структур личности.

Психологическими механизмами, влияющими на динамические изменения психических состояний, являются взаимоотношения между ситуациями, личностными характеристиками и смысловыми структурами, приводящими к образованию корреляционных объединений — констелляций. Включение в корреляционные объединения новых психологических составляющих приводит к изменению — перестройке состояния. Смена состояний также может быть связана с актуализацией мнемических структур сознания в тех или иных ситуациях жизнедеятельности субъекта и хранящихся в них моделей психических состояний.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Описание одного психического состояния с позиций системной парадигмы и статистической модели состояний высокого уровня обобщенности и абстрактности (см. главу 2 «Методология и методы изучения психических состояний») позволило выделить и системно описать ряд важных качеств психического состояния как фундаментальной категории психических явлений. Для этих целей использовались пять важнейших аспектов описания психического состояния как системы: состояние как неделимое целое; состояние как сложное составное целое; взаимоотношения состояния с системами одного уровня и метасистемой; взаимоотношения системы и среды; цикл существования системы.

Системное описание психического состояния как целостного явления и теории пентабазиса В.А. Ганзена позволило рассмотреть отдельные дефиниции состояния и интегрировать их в обобщенное определение, в основе которого — требования категориального и системного подходов. Анализ психического состояния как сложного, составного целого показывает, что в компонентный состав психического состояния включена вся психика, а доминирование того или иного компонента или нескольких компонентов состава определяет качественное своеобразие психического состояния. Установлена структура психического состояния, характеризующаяся уровневостью, субъективностью-объективностью и степенью обобщенности (общее, особенное, ин-

дивидуальное). Рассмотрены функции состояния. Анализ взаимоотношений состояния с психическими процессами и свойствами показывает, что состояние является фоном психической деятельности, обеспечивая интеграцию психических процессов и свойств, физиологических характеристик. Активность состояния в психическом целом проявляется во влиянии состояния на психологические характеристики человека. Взаимоотношения состояния и внешней среды реализуются в трехзвенной системе: ситуация жизнедеятельности, личностный смысл, психологические особенности личности. Изменение любого звена в этих взаимоотношениях приводит к изменению психического состояния. Состояние характеризуется процессуальными характеристиками: собственной динамикой, динамикой перехода из состояния в состояние и динамизмом как глубиной переживаемого состояния. Динамика состояния обусловлена внешними (обстоятельства жизнедеятельности человека) и внутренними причинами (влиянием различных психологических механизмов).

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Абульханова-Славская К.А. Деятельность и психология личности. М., 1980.
Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. Л., 1968.
Ганзен В.А. Системные описания в психологии. Л., 1984.
Гиг Дж. Прикладная общая теория систем. Т. 1–2. М., 1981.
Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975.
Леонова А.Б. Психодиагностика функциональных состояний человека. М., 1984.
Мясищев В.Н. Личность и неврозы. Л., 1960.
Прохоров А.О. Психические состояния и их проявления в учебном процессе. Казань, 1991.
Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. М., 1989.
Садовский В.Н. Основания общей теории систем. М., 1974.
Стрелков Ю.К. Инженерная и профессиональная психология. М., 2001.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Какие определения понятия «психическое состояние» вам известны? Разберите основные определения.
2. Опишите категориальные признаки, отличающие психическое состояние от других категорий психических явлений.
3. Что такое «пространственно-временная организация» психического состояния?
4. Благодаря чему достигается устойчивость психического состояния во времени?
5. Что означают понятия «структура психического состояния», «функция психического состояния», «состав психического состояния»?
6. Опишите механизмы детерминации психического состояния.
7. В чем отличие динамики психического состояния от динамики психического процесса?
8. Каковы психологические механизмы динамики психического состояния?

4

Функции психических состояний

ГЛАВА

Предварительные замечания

Проведенный системный анализ одного психического состояния необходим как этап в познании системных свойств, функций и особенностей состояния. Следующий шаг связан с анализом множества психических состояний, их организацией в функциональные структуры, новыми системными функциями и качествами. В данной главе речь пойдет о функциональных структурах психических состояний. С позиций системного анализа будут рассмотрены функции состояний множества субъектов, образующих функциональную структуру.

4.1. Системный анализ понятия «функциональная структура»

Прежде чем перейти к анализу понятия «функциональная структура», обратимся к ключевым элементам этого понятия: «структура», «функция» и их взаимосвязи.

Так, «структура» понимается как «совокупность устойчивых связей объекта, обеспечивающих его целостность и тождественность самому себе при различных внешних и внутренних изменениях» (Энциклопедический словарь, 1983). В.И. Свидерский раскрывает категориальную природу структуры через взаимоотношения последней с категорией «элемент»: «...под понятием структуры мы будем понимать принцип, способ, закон связи элементов целого» (1962). Связывая категорию «структура» с развитием, он вводит представление о многоструктурности явления и субординации структур. В.И. Кремянский связывает реализацию функции структуры с понятием организация (1969). Таким образом, структурой системы можно назвать постоянную часть отношений, существующих между компонентами системы.

Это один аспект понятия «структура» — он отражает инвариантные свойства. Другой «изменчивый вариантный аспект» (Тюхтин, 1972) связан с рассмотрением понятия «структура» в качестве *функциональной*. Ключевым элементом этого понятия является «функция», которая соединяется с деятельностью, обязанностью, работой, внешним проявлением свойств какого-либо объекта в данной системе отношений, а также исполнением социальной роли. Третье определение связывает «функцию» с соотношениями

между средой и системой (Ганзен, 1984). Система может выполнять одну или несколько функций. Функциональный аспект системы представлен в виде процессов и актов.

Таким образом, в понятии «функция» закреплён процессуальный, динамический аспект проявления свойств системы. Отсюда в понятии *«функциональная структура»* фиксируются инвариантные и динамические аспекты проявления элементов и свойств системы во взаимоотношениях с системой более высокого порядка (метасистемой и ее компонентами) и средой. Причем необходимо отметить, что между объектами множества, входящих в систему, могут возникнуть отношения различных видов, соответственно, в одной системе может быть несколько функциональных структур, имеющих разные функции. Важно отметить и то, что в процессе функционирования отдельных элементов системы возникают системообразующие связи. Существенное нарушение или прекращение функционирования отдельных элементов системы приводит к ее изменению, а в некоторых случаях к полной ее деструкции. Понятие «функционирование» тесно связано с понятием целостности системы, ее динамики и в конечном счете определяет общую структуру системы.

Будучи связаны со структурными, функциональные качества неотрывны и от системных. «Любую функцию трудно понять, если рассматривать ее саму по себе, в отрыве от системы, в которой существует и развивается объект, обладающий этой функцией. Функций, адресованных в никуда, просто не существует. Они относятся к системам, в которые объект включен. И реализуются они в этих системах» (Ломов, 1984). Эти представления, в свою очередь, согласуются с предложенной Б.Г. Ананьевым концепцией психологической структуры личности: функции — свойства — состояния — процессы (1968, 1977, 1980).

Учитывая, что все системы существуют в реальном пространстве и времени, характеризуются обменом энергией и информацией, т.е. являются динамическими, то и функциональные структуры как часть динамической системы существуют в пространственно-временных и энерго-информационных координатах. Поэтому понятие *«функциональная структура»* есть функция структуры в динамической системе. Путь анализа функциональных структур — описание функций, свойств и организации системы в большой системе.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Системный анализ понятий «структура» и «функция» показывает, что функция выражает структуру и ее особенности. Изменение структуры приводит к изменению функции. «Функциональная структура» — это проявление функций структуры системы в метасистеме и ее составляющих.

4.2. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СТРУКТУРЫ ПСИХИКИ

Обратимся к анализу функциональных структур психики. Анализ функциональных структур отдельных подсистем представлен в работах Б.М. Величковского, О.А. Конопкиной, Е.П. Щербакова и др. В наиболее общем виде анализ функциональной структуры психики человека рассмотрен В.А. Ганзеном (1983).

Функциональная структура психики, как считает В.А. Ганзен, связана с основными функциями психического: психическим отражением и психическим регулированием. Появление этих двух функций обусловлено раздвоением общей функции психики — интеграции, обеспечивающей взаимодействие, объединение человека с объективной реальностью мира. Это раздвоение связано с принципом разделения, а не разрыва, так как отражение регулируется, а регулирование невозможно без отражения. Человек — активная система, и в окружающем его мире также много активных объектов. Поэтому возможен второй акт раздвоения — на активное и реактивное регулирование (рисунок 9).

Таким образом, в результате двух последовательных делений функции интеграции получена трехуровневая иерархическая структура функций психики человека (функциональная структура) описанная в общенаучных категориях.

Эта же функциональная структура в психологических терминах выглядит следующим образом:

сознание + внимание + память — реализуют функцию интеграции;
 перцепция + общение + восприятие — функцию реактивного отражения;
 мышление + представление + речь — функцию активного отражения;
 аффект + эмоция + чувство — функцию реактивного регулирования;
 воля + мотив + действие — функцию активного регулирования.

Следует иметь в виду, что все психические функции тесно взаимосвязаны (см. рисунок 10).

Психика человека — динамическая система, функционирующая в определенной среде. Ее «входом» являются ощущения, сопровождающиеся эмоциональной оценкой, «выходом» — действия и речь. Интегрирующая функция психики должна пониматься



Рис. 9. Функциональная структура психики (Ганзен, 1984)

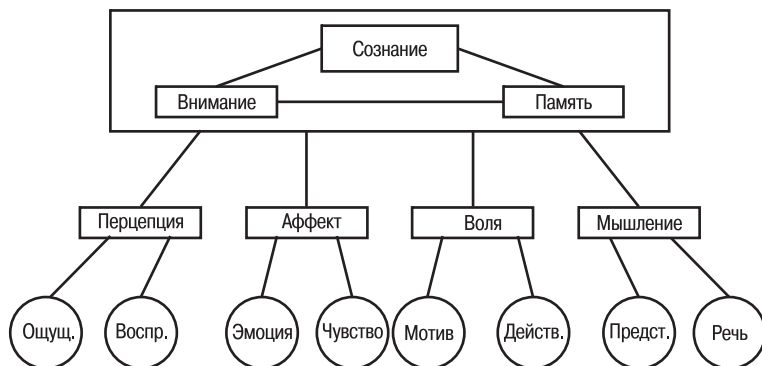


Рис. 10. Функциональная структура психики (Ганзен, 1984)

диалектически, как единство противоположных тенденций интеграции и дифференциации при доминировании интеграции: психика обеспечивает не только объединение человека со средой, но и выделение из нее, осознание своей индивидуальности.

Важным аспектом анализа функциональных структур психики является рассмотрение их в пространственно-временном и информационно-энергетическом континуумах. Использование этого системного базиса обусловлено тем, что пространство и время являются объективными формами существования материи, а энергия и информация — необходимыми условиями возникновения движения. Объединенные попарно, эти категории образуют систему координат, в которой реально актуализируются функциональные структуры психики.

Являясь динамическим отражением психологической структуры личности (функции — свойства — состояния — процессы), функциональные структуры реализуются в большом пространственно-временном континууме и при определенных условиях обеспечивают эффективность образуемых функциональных систем в жизнедеятельности человека.

В качестве иллюстрации рассмотрим описание функциональной структуры психики в актуальном времени, обусловленной психологической структурой личности (В.А. Ганзен). Любое системное описание множества явлений начинается с группировки элементов этого множества и упорядочивания получившихся структур. По отношению к человеку как личности эту задачу выполнил Б.Г. Ананьев (1968, 1980), предложив общую психологическую структуру личности: *функции, свойства, состояния и процессы*. Процессы, состояния и свойства упорядочены по временным характеристикам их существования: наименьшие постоянные времени у процессов, затем идут состояния и свойства.

Человек как личность является наименьшим элементом большей системы — социума. Любой элемент системы выполняет в ней определенные функции, обеспечивающие существование и развитие системы. Следовательно, множество функций в структуре личности можно рассматривать как множество социальных функций человека как личности. Эти функции (или социальные роли) определяются обществом и существуют более длительное время, чем психические процессы, состояния и свойства личности.

В процессе жизнедеятельности каждый человек выполняет много функций (социальных ролей). Выполнение каждой функции требует активного сознательного отноше-

ния к определенной роли, поэтому в единицу времени (актуальное время) человек выполняет одну функцию из всего множества. Разумеется, в более длительном интервале времени (час—день—неделя—месяц—год) этих функций будет значительно большее количество. Вид функции, выполняемой в данное время, определяется социальной программой или ситуацией. Этими же факторами определяются последовательность и смена выполняемых функций.

Каждый человек обладает различными свойствами личности. Многие из них проявляются лишь время от времени. Конкретная выполняемая функция и наличная ситуация актуализирует те свойства, которые необходимы для эффективного выполнения данного вида деятельности. Смена выполняемой функции приводит к изменению необходимых в данное время актуализированных свойств личности. В каждый конкретный отрезок актуального времени мы имеем дело с одной из реализаций личности, которая может быть охарактеризована набором актуализированных свойств. Совокупность свойств, являющихся мобильным подмножеством всего множества свойств при одной и той же выполняемой функции, может иметь у разных людей индивидуальные различия.

На фоне совокупности актуализированных свойств возникает психическое состояние, необходимое для выполнения определенной функции. По смыслу понятия «состояние» любая система в каждый момент времени может находиться в одном состоянии. Поэтому следует считать, что человек в актуальном времени находится в одном-единственном (хотя, может быть, и в амбивалентном) состоянии.

Это состояние определено и по уровню, и по виду. В силу существования индивидуальных различий реализация одной и той же функции может происходить у разных людей при различных состояниях. По отношению к выполняемой функции состояние может быть позитивным, негативным или амбивалентным. Эта его характеристика зависит как от уровня активации, так и от вида состояния.

Непосредственный контакт со средой и предметной деятельностью осуществляется совокупностью психических процессов.

Предметная деятельность, обеспечивающая реализацию конкретной функции, развернута во времени. В этой временной развертке постоянно сменяются доминирующие психические процессы (восприятие, мышление, речь и т.д.) и последовательно реализуются перцептивные, мыслительные, волевые и др. действия. Но при доминировании одного процесса одновременно протекают и все остальные процессы, например, при восприятии происходит эмоциональная оценка и осмысление воспринимаемого. Одновременно с предметной деятельностью непрерывно происходят самоидентификация и самоафферентация субъекта как необходимые условия успеха предметной деятельности.

Психическое состояние является фоном, на котором протекают психические процессы. В силу различий в порядке временных характеристик состояний и процессов можно считать, что переменные характеристики состояний являются параметрами для процессов (например, задают уровень, диапазон изменений психических процессов). Главное значение имеют уровневые и полярные характеристики состояний. Видовые характеристики данного уровня и знака выполняют более тонкую регуляцию процессов. Непосредственный контакт с предметной средой осуществляется путем психических процессов и управляемой ими моторикой человека.

На основании сказанного выше функциональная структура может быть представлена в виде схемы (рисунок 11).

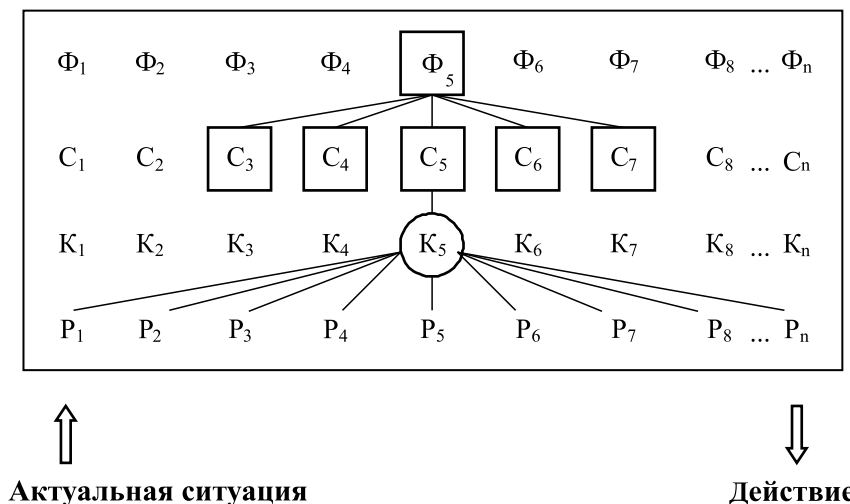


Рис. 11. Функциональная структура психической организации человека в актуальном времени (Ганзен, 1986)

Условные обозначения: $\Phi_1 \dots \Phi_n$ — множество социальных функций человека; $C_1 \dots C_n$ — множество психических свойств человека; $K_1 \dots K_n$ — множество психических состояний; $P_1 \dots P_n$ — множество психических процессов.

С позиций функциональной системы П.К. Анохина (1978) конкретная социальная функция формирует необходимую для ее реализации функциональную структуру из множества свойств, состояний и процессов, которыми располагает человек. Производится актуализация необходимого набора свойств, определение актуального состояния и последовательности доминирования психических процессов. При этом учитываются внешние условия функционирования, отношение к выполняемой функции (личностный смысл, что является внутренним условием) и индивидуальные особенности человека. Процесс формирования и перестройки функциональной системы протекает, в основном, автоматически, произвольно, без контроля сознания. Сознанием контролируется только верхний уровень функциональной системы (уровень функций).

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Таковы наиболее общие представления о функциональной структуре психики человека. Рассмотренная функциональная структура психической организации человека в актуальном времени может служить основой и при описании деятельности человека в более длительных интервалах времени, когда происходят изменения на всех уровнях его организации. Например, в текущем времени деятельность по реализации той или иной функции длится не секунды, а часы и более. За эти интервалы времени могут изменяться внешние условия функционирования (или ситуации), что приводит к смене актуальных состояний и подмножеств свойств личности, т.е. к необходимым

изменениям функциональной структуры при выполнении одной и той же (например, профессиональной) функции. Еще большие перестройки функциональной структуры происходят при смене выполняемой функции.

Дальнейшая декомпозиция функциональной структуры психики будет связана с выделением и описанием функциональных структур психических состояний.

4.3. КОНЦЕПЦИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СТРУКТУР ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

В ходе жизненного пути человек взаимодействует с различными обстоятельствами жизнедеятельности, что составляет ту или иную социальную ситуацию его развития. Включаясь в различные виды деятельности и соответствующую систему отношений, выполняя в них социальную функцию (роль), он формируется как субъект деятельности и отношений. Эти преобразования касаются всей структуры личности: свойств, состояний, процессов и функций.

При многократном повторении деятельности в течение длительного времени и ее цикличности происходит развитие психических процессов, центрирование психических состояний (т.е. выделение типичных состояний) и формирование свойств личности. Основным временными интервалами, в которых осуществляются данные изменения, являются временные периоды, длящиеся час-день. Они совпадают с основными формами выполнения социальной функции и деятельности (урок, лекция, учебный и рабочий день и др.).

Возникающие вследствие этого психические состояния служат основным механизмом в преобразовании психологических свойств и изменении психических процессов, а также в организации качественно новой психологической структуры личности («психологического строя»), необходимой для эффективного функционирования субъекта. Благодаря психическим состояниям достигается адаптационный эффект (уравновешивание), т.е. приведение психологических особенностей субъекта в соответствие с требованиями предметно-профессионального характера деятельности. Вследствие этого формируются адекватные свойства личности субъекта и развиваются психические процессы (Б.Ф. Ломов).

Данные изменения становятся возможными благодаря интегрирующей функции психических состояний, которая в пространственно-временной и информационно-энергетических координатах связывает, с одной стороны, особенности внешней среды (ситуаций, предметной деятельности, социальной функции и др.), а с другой — психические процессы и психологические свойства, образуя соответствующие функциональные структуры.

С позиций *общего* в пространственно-временной и информационно-энергетических координатах, пронизывающих социальное функционирование, деятельность, психологическую структуру личности, ключевым звеном преобразований (так как обеспечивается целостность, интеграция личности) являются психические состояния. Упорядочив функции психических состояний по этим координатам, мы получим следующие структуры. В отрезке *актуального времени* (сек — мин), связанном с ситуацией,

психические состояния служат связующим звеном между процессами и свойствами личности, обуславливают адекватную реакцию на ситуацию. В этом случае состояние выступает как *реакция* личности. В диапазоне *текущего времени* (час — день), связанном с деятельностью и социальной функцией, психические состояния обеспечивают интегрирующую функцию, формируя «психологический строй» личности, овладение способами и приемами саморегуляции, участвуют в формировании и закреплении психологической структуры личности. В этом случае в *состоянии* отражается его качественные характеристики, согласно определению. В границах *длительного времени* (месяц — год и более), связанного с жизнедеятельностью и образом жизни, психические состояния обеспечивают регуляцию психических процессов и проявлений свойств, организацию деятельности и поведения, отражают сформированные свойства, трансформации и акцентуации характера. В данной функциональной структуре состояние проявляет себя как *состояние-свойство*.

Данные закономерности реализуются при определенных взаимосвязях между состояниями, с одной стороны, и процессами и свойствами, с другой.

Таким образом, участие тех или иных психических состояний в функциональной структуре, их разная интенсивность и множество, а также выполнение функций обусловлены особенностями жизнедеятельности субъекта. Последнее обеспечивает выделение и включенность необходимых психических состояний из их множества в функциональные системы и специфику их организации в функциональных структурах.

Логическими и экспериментальными основаниями выделения границ между психическими состояниями являются категории времени, структуры, деятельности, а также процессуально-содержательные особенности психики. *Актуальное время* характеризуется оперативными состояниями, длящимися секунды-минуты. Данные состояния, как показывают результаты (Прохоров, 1991), представляют собой примерно 40% типичных состояний, встречающихся в повседневной жизнедеятельности. Как правило, это моносостояния, т.е. структурное содержание представляет собой одну-две стороны психики человека, преимущественно эмоциональную или волевую составляющие. К этим состояниям относятся *гнев, лень, досада, страх/испуг, злость, решимость* и др. В этом отрезке времени в основном завершаются перспективные, мнемические, волевые и др. действия, а последовательности стимулов объединяются в целостную группу. Данные состояния ситуативны, т.е. состояния, попавшие в группу длительных, в этом отрезке времени не встречаются.

Текущее время характеризуется текущими состояниями, длящимися час — день. Данные состояния также представляют собой примерно 40% типичных состояний, встречающихся в жизнедеятельности человека. Структурное содержание характеризуется значительно более сложным образованием, включает несколько составляющих личности. В этом отрезке времени совершаются основные жизненные отправления и социальные функции, происходят основные события, в которые включена личность, реализуется основная деятельность. В цикле от 1 до 8 часов осуществляются учение, трудовая деятельность, вторичные виды деятельности (досуг, увлечения-хобби и др.), восстановление сил, отдых, рекреация. В этих циклах наблюдаются кривые изменения динамики, интенсивности, скорости, амплитуды, частоты и продуктивности процессов, кривые роста и спада психических функций (Б.Г. Ананьев, Е.Ф. Рыбалко). К текущим состояниям относятся *апатия, огорчение, радость, спокойствие, вдохновение, озабоченность* и др.

Длительное время (месяц — год и более) характеризуется длительными состояниями (перманентными). Как правило, эту группу составляют полисостояния со сложным, многокомпонентным содержанием. К длительным состояниям относятся: *увлеченность, надежда, раздумье, утомление* и др. В этой группе не встречаются оперативные состояния. В данном временном диапазоне завершаются циклы деятельности (обучение, трудовая деятельность и др.), происходят качественные и количественные изменения на различных уровнях психической организации, наблюдаются циклы повышения, понижения, стабилизации интеллекта, мышления, памяти, внимания, психомоторики и др. Эти состояния обусловлены образом жизни.

На основании вышеизложенного в пространственно-временной и информационно-энергетических координатах возможно построение следующей трехуровневой структурно-функциональной модели психических состояний личности (рисунок 12).

Из рисунка 11 видно, что для *первого уровня* характерны оперативные (реактивные) психические состояния. Основная функция — связывание психических процессов и свойств для обеспечения адекватной реакции.

Второй уровень. Основные функции — формирование и закрепление психологической структуры личности («строя») через повторение психических состояний, образование, структурирование и закрепление комплексов из отдельных элементов структуры личности; овладение саморегуляцией и самоорганизацией деятельности.

Третий уровень — функция регуляции психических процессов и психических свойств, организация деятельности и поведения. Психические состояния отражают сформированные и трансформированные в жизнедеятельности черты характера, свойства, акцентуации и др.

От уровня к уровню происходит последовательное повышение сложности всех составляющих функциональной структуры психических состояний со стороны структурного содержания и состава, а также функций. Например, ситуация — относительно простой элемент деятельности, а повторяющиеся деятельности входят в основное содержание понятия образа жизни (В.А. Ядов).

Изучение психических состояний с позиций *общего*, с одной стороны, связано с исследованием взаимоотношений, особенностей внешней среды (ситуации, предметная деятельность, социальная функция и др.) и временных характеристик, а с другой — с психическими процессами и свойствами, образующими соответствующие функциональные структуры. Последние представляют соотношения между функциями состояний

Рассмотрение функциональных структур психических состояний с позиций *особенного* связано с выделением типичных деятельностных, временных и возрастных особенностей психических состояний, включенных в типичные функциональные структуры (структура уровня) и характеризующиеся специфической картиной взаимодействия с блоками и подсистемами целостного организма (например, типологическими свойствами нервной системы, свойствами темперамента, чертами характера и т.д.). Такая типология психических состояний, входящих в функциональные структуры, связана с часто повторяющейся и длительной деятельностью, благодаря чему происходит центрирование необходимого набора психических состояний в функциональной системе и образование относительно устойчивых функциональных структур.

Единичное представлено отдельными состояниями, входящими в типичные функциональные структуры.

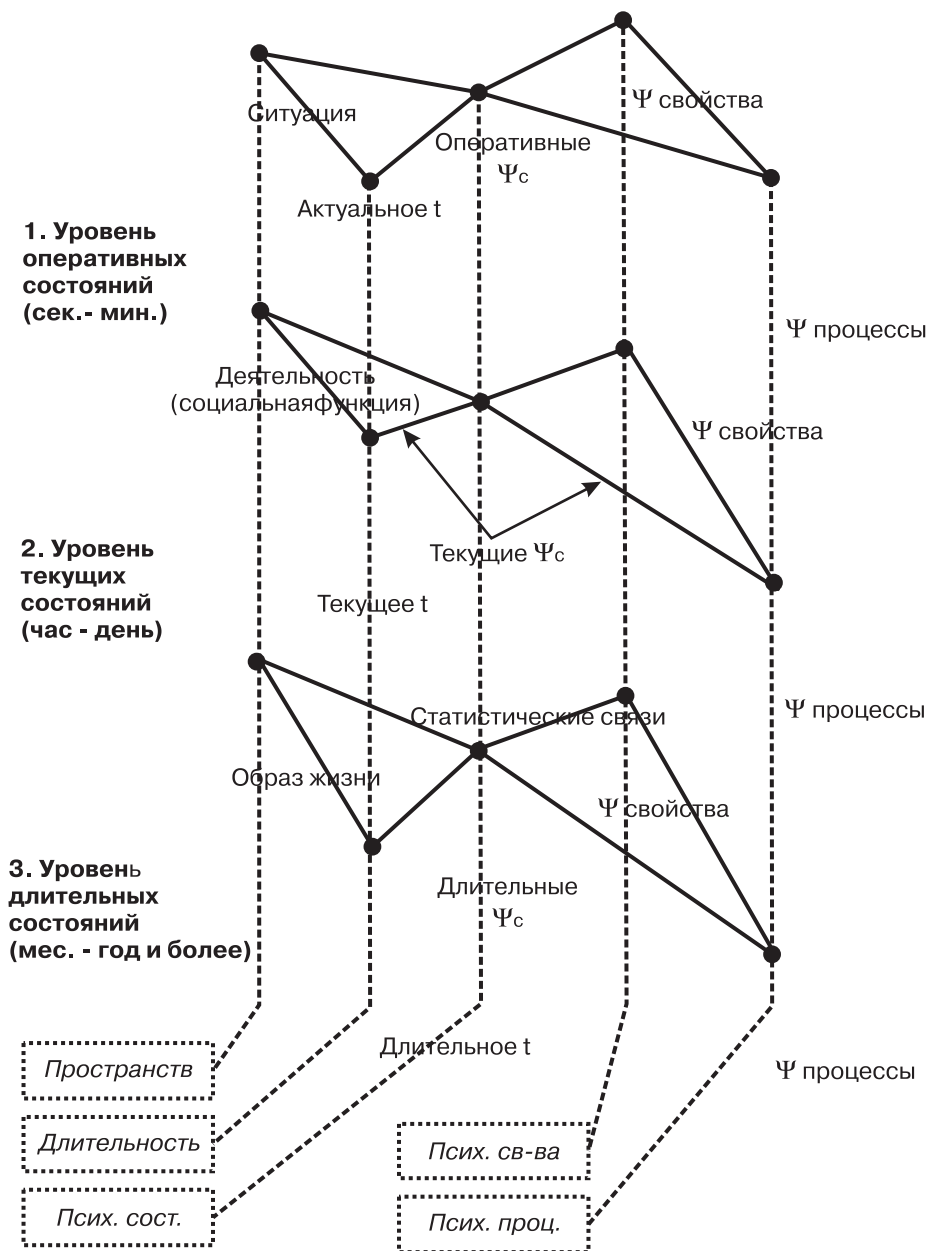


Рис. 12. Трёхуровневая функционально-структурная модель психических состояний

Последующий *системный синтез* функциональных структур, выделенных на уровне единичного, особенного и общего, является основанием для описания обобщенных закономерностей функций психических состояний на уровне *целого* (метасистема) в психической деятельности.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Концепция функциональных структур психических состояний дает возможность выделить и описать основные структуры, обеспечивающие функции состояний в психическом целом. Рассмотрены три функциональные структуры, характеризующиеся разными функциями в психической организации человека. Функциональные структуры оперативных, текущих и длительных состояний отличаются между собой по выполняемым функциям, по взаимодействующим составляющим психики, а также по специфике общего, особенного и единичного. Психическое состояние также может быть рассмотрено как общее, особенное и единичное явление.

4.4. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ С ПСИХИЧЕСКИМИ ПРОЦЕССАМИ И СВОЙСТВАМИ

Взаимоотношения психических процессов и состояний. Во взаимоотношениях процессов и состояний существуют следующие закономерности. Психические процессы по-разному «включены» во взаимодействие с состояниями. В частности, на основании исследований, которые проводились нами в реальных условиях учебной и педагогической деятельности (в экспериментах участвовали 3389 человек), было установлено, что величина включенности восприятия времени — 21%, мнемических процессов — 14%, представлений — 12%, воображения — 28%, мышления — 16%, эмоций — 41%, волевых процессов — 13%, внимания — 15%, психомоторики — 12%. Средняя величина включенности психических процессов во взаимодействие с состояниями — 19%. (Величина включенности подсчитывалась как отношение значимых корреляций к общему числу возможных значимых связей в матрице.)

Своеобразие связи психических процессов с состояниями обусловлено *деятельностным* и *возрастным* факторами. Например, существует специфика взаимодействия процессов и состояний в группах школьников и студентов: в функциональной структуре состояний *школьников* по сравнению со студентами в большей степени представлены кратковременная память, самостоятельность воображения, логичность мышления. В свою очередь, для *студентов* характерна большая включенность в функциональную структуру состояний оперативной памяти, интеллектуальной активности, невербального пространственного интеллекта, эмоциональных процессов. Эти результаты отражают специфику деятельности обеих групп.

Закономерности взаимоотношений психических процессов и состояний выявляются через их *интеграцию, дезинтеграцию и дифференциацию*.

Процессы *интеграции* связаны с конвергенцией психических процессов к отдельным состояниям, *дезинтеграции* — с распадом предшествующих структур,

а дифференциации — с образованием структурно-функциональных блоков из разных процессов и состояний в ходе деятельности. Эти проявления интегрирующей функции состояний обеспечивают адаптивное поведение личности в ситуациях деятельности, с одной стороны, а с другой — возникновение и закрепление новых образований в ее структуре.

В качестве иллюстрации рассмотрим эти процессы на примере взаимоотношений эмоций и состояний в ходе практических занятий в группе студентов (рисунок 13).

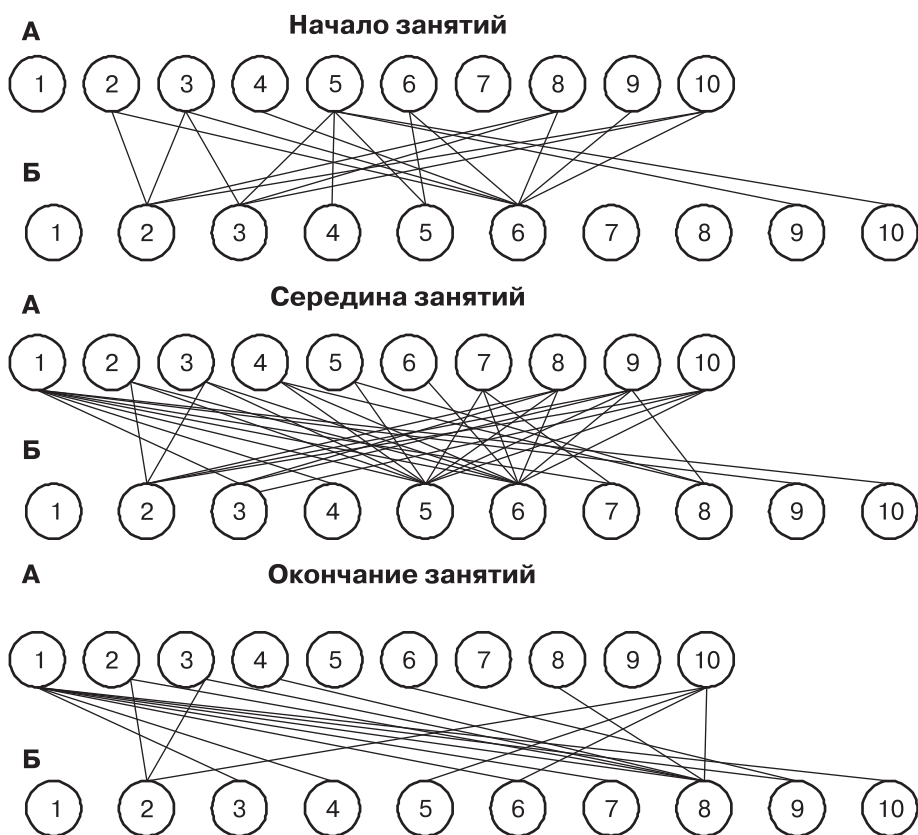


Рис. 13. Функционально-структурная организация эмоциональной сферы и психические состояния студентов в ходе занятий (значимость связей $p \leq 0.01$):

А — психические состояния: 1) беспокойство-тревога; 2) веселость; 3) бодрость; 4) задумчивость; 5) заинтересованность; 6) любопытство; 7) лень; 8) надежда; 9) ответственность; 10) радость;

Б — эмоции: 1) интерес; 2) радость; 3) удивление; 4) горе; 5) гнев; 6) отвращение; 7) презрение; 8) страх; 9) стыд; 10) чувство вины.

Как показано на рисунке 12, *начало занятия* характеризуется интеграцией связей вокруг состояния заинтересованности и эмоции отвращения. *Дифференциация* предполагает выделение блоков связей состояний бодрости/свежести; интереса/заинтересованности; надежды/ожидания; радости. Наиболее крупный блок связей характеризует состояния интереса/заинтересованности. В него входят связи с эмоциями удивления, горя, гнева, отвращения, стыда и вины. Со стороны эмоций связи структурируются в основном в три блока: связи вокруг эмоции 1) отвращения, 2) радости и 3) удивления.

В середине занятия структурно-функциональная организация изменяется, наблюдается более широкое включение эмоций в связи с состояниями, в большей степени — с состоянием беспокойства/тревоги, на втором плане находятся связи с состоянием ответственности, а далее следует интеграция связей с состояниями бодрости, лени, надежды. Со стороны эмоций связи интегрируются вокруг гнева, отвращения, а также страха, радости и удивления. *Дифференциация* в середине занятий связана с выделением блоков связей состояний беспокойства/тревоги, бодрости, лени, надежды, ответственности, радости.

В конце занятия структура взаимосвязей изменяется. Актуализируются, в основном, два состояния: беспокойство/тревога и радость. Падает по сравнению с серединой занятия интеграция связей. В группе эмоций связи сосредотачиваются вокруг страха.

При повышении сложности и трудности деятельности *усиливается* включенность психических процессов во взаимодействие с состояниями: увеличивается интенсивность взаимодействия (частота, значимость, устойчивость связей). Это является проявлением общей закономерности увеличения связности системы при усложнении функционирования.

Одной из характерных особенностей взаимодействия психических процессов и состояний является влияние психических состояний на динамические характеристики психических процессов. Одни состояния являются «сквозными», оказывающими воздействие на протяжении всего процесса, обеспечивают фон, на котором происходят изменения. Другие состояния влияют на «начало» развертывания психического процесса, являясь «пусковыми», третьи «обеспечивают» основной ход процесса, четвертая группа влияет на его завершение. Типичный пример таких взаимоотношений представлен на рисунке 12.

Взаимоотношения психических состояний и психологических свойств характеризуются рядом закономерностей.

Выявлена специфика взаимоотношений в зависимости от иерархической организации свойств личности, где свойства нижележащего уровня в меньшей степени связаны с текущими состояниями по сравнению со свойствами более высокого уровня организации. Так, включенность свойств нервной системы во взаимодействие с состояниями — 24%, свойств темперамента — 33%, отдельных сторон характера: акцентуаций — 24%, воспитанности, как интегральной характеристики нравственных черт характера — 28%, профессионально значимых качеств — 42%, учебной мотивации — 20%. Включенность основных структур характера (эмоциональной, волевой, интеллектуальной и др.) — 62%. Общая величина включенности психологических свойств во взаимодействие с состояниями — 33%.

Психологические свойства личности в значительно большей степени по сравнению с психическими процессами включены в функциональную структуру психических

состояний. Это связано с тем, что совокупность свойств личности, определяющих ее профиль, представляет собой тот рельеф, который обуславливает своеобразие состояний субъекта, т.е. выступает как развернутое во времени проявление психологических свойств личности, их психологического бытия.

Существуют различия в величине включенности психологических свойств в функциональную структуру состояний, связанные с разными внешними и внутренними факторами, обуславливающими больший или меньший «вклад» личностных свойств. Обратимся к примеру. В исследовании Л.В. Махнача (1991) изучались психические состояния в особых условиях деятельности — во время «подъема на высоту» в барокамере, при воздействии неблагоприятных факторов: гипоксии, шума, необычности обстановки, частичной депривации. В ходе исследования трижды измерялись показатели состояния: исходное состояние, состояние во время воздействия неблагоприятных факторов, после «спуска с высоты», личностные свойства и др. Обработка результатов эксперимента с помощью факторного анализа позволила выявить особенности включенности отдельных личностных свойств в функциональную структуру состояния. Так, включенность личностной тревоги в функциональную структуру состояний в начале эксперимента — 3,88, в середине — 4,29, в конце — 4,03; потребность в эмоциональном покое: в начале эксперимента — 8,16, в середине — 15,72, в конце — 16,75 и т.д.)

В экстремальной ситуации происходит изменение функциональной структуры по сравнению с фоном изменяется включенность свойств личности в ходе развития экстремальной ситуации.

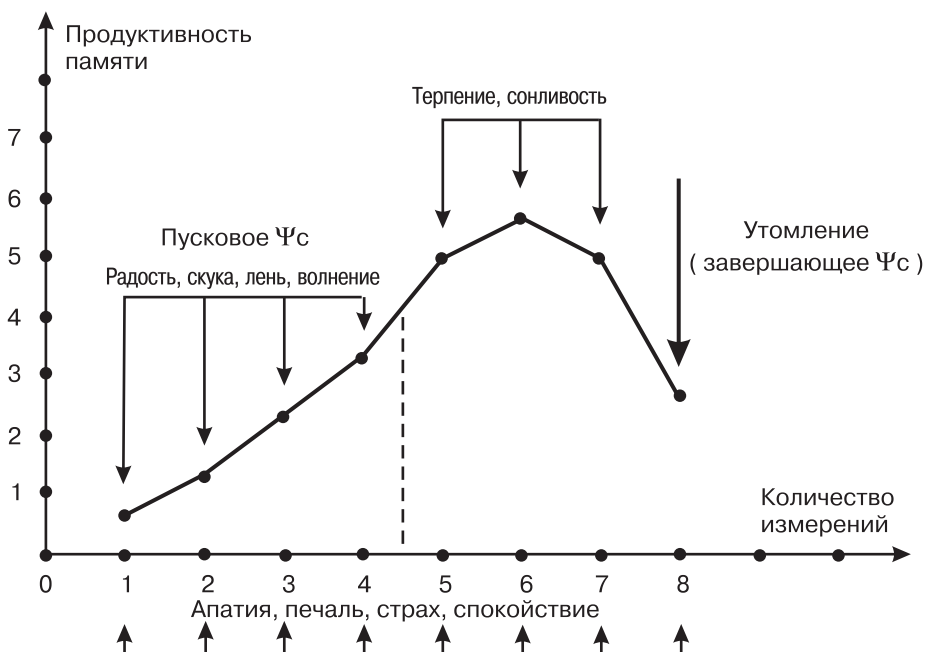


Рис. 14. Влияние психических состояний на оперативную память школьников (7-й класс). Стрелками показаны направления влияний

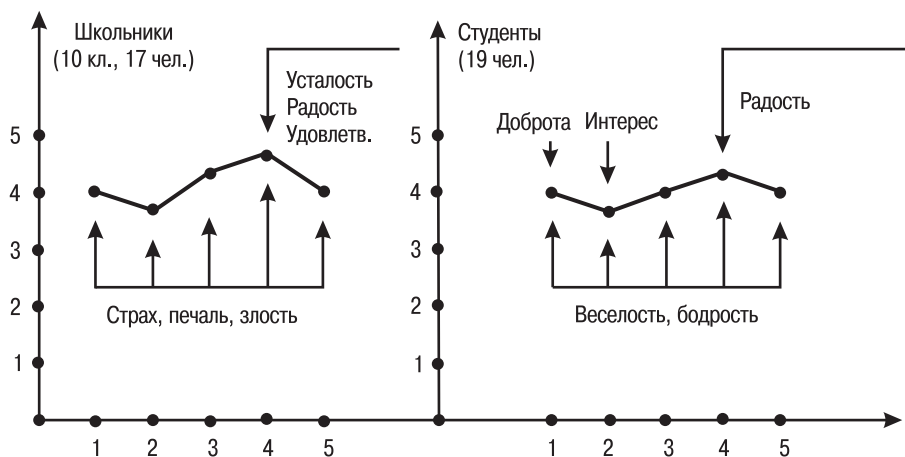


Рис. 15. Особенности взаимодействия представлений и психических состояний в группах школьников и студентов. Стрелками показаны направления влияний

Существует тенденция возрастания связанности свойств личности более высокого уровня иерархии (например, характер) по сравнению со свойствами относительно низкого уровня (типологические свойства нервной системы). Это свидетельствует о доминировании психологических свойств более высокого порядка (социально обусловленных) в функциональной структуре состояний. С другой стороны, результаты наблюдений свидетельствуют о том, что состояния в большей степени отражают черты характера субъекта как совокупности устойчивых индивидуальных особенностей личности, как единства личности, как «системы свойств личности, ее субъективных отношений» (Ананьев, 1968).

В этом контексте представляют интерес специальные исследования взаимоотношений характера и состояний. Так, в работе А.О. Прохорова, Т.Н. Васильевой (2001) было установлено, что влияние характера на состояния возрастает при увеличении напряженности, сложности деятельности на ее начальном этапе; у лиц молодого возраста по сравнению с представителями старших возрастных групп, имеющих большой стаж работы; в ситуации конфликта и др. На состояния, типичные для начала и окончания деятельности влияют, в первую очередь, черты характера, определяемые положительным отношением к работе, к достижению поставленной цели, к самому себе. В большей степени характером обусловлена поведенческая составляющая состояний.

Установлено, что определенное отношение субъекта к деятельности приводит к актуализации соответствующих черт характера, последние, в свою очередь, ведут к изменению психического состояния, т.е. в зависимости от деятельности и отношения к ней образуется комплекс взаимосвязанных черт характера, обуславливающий психическое состояние. От выраженности черт характера, входящих в данный комплекс, зависит интенсивность психического состояния, а также интенсивность протекания психических процессов, физиологических реакций, переживаний и поведения, входящих в структуру состояния.

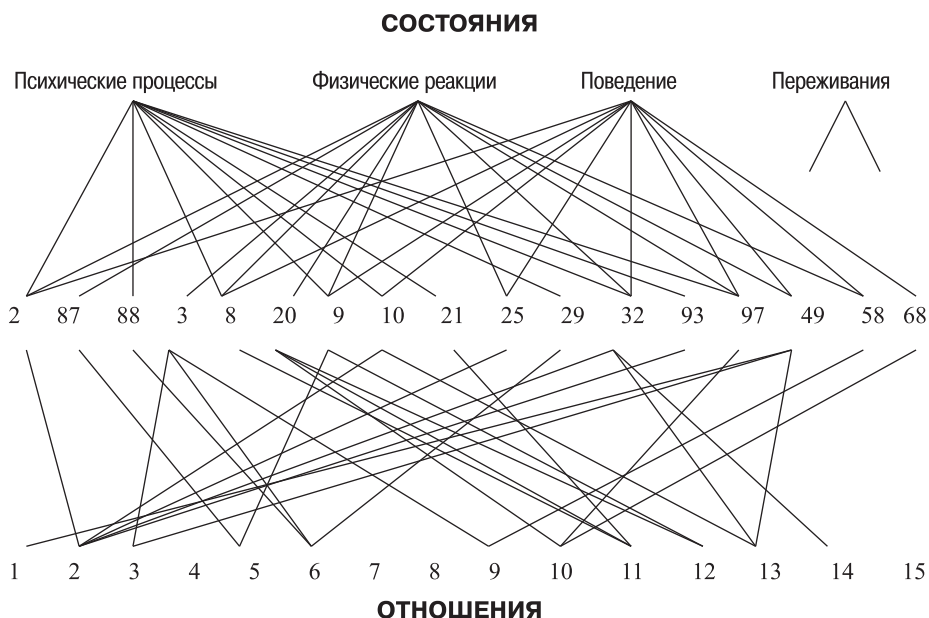


Рис. 16. Взаимосвязь состояний, характера и отношений педагогов на начальных этапах урока: **средний ряд цифр** — черты характера; **нижний** — отношение: 1 — к администрации, 2 — к работе (делу), 3 — к деньгам (достатку), 4 — к достижению поставленной цели, 5 — к друзьям, 6 — к духовным ценностям, 7 — к коллегам по работе, 8 — к лицам противоположного пола, 9 — к материальным ценностям, 10 — к учащимся, 11 — к самому себе, 12 — к своей семье, 13 — к своей социальной роли «педагог», 14 — к будущему, 15 — к своим родителям

Выявлены типичные картины влияния черт характера и отношений на психические состояния в различных ситуациях деятельности. Типичность влияний и качество актуализированных состояний связаны с чертами характера, образующими взаимодействующие плеяды, зависящие от отношений личности (рисунок 17).

В исследованиях также обнаружено, что уровень отношений личности обуславливает изменение качественных и количественных характеристик психических состояний, а также их интенсивность и устойчивость. Высокий уровень того или иного значимого отношения (соответственно и выраженность черт характера, входящих в данный симптомокомплекс) в зависимости от ситуации обуславливает как улучшение параметров психических состояний, так и их ухудшение.

Уровень интенсивности значимого отношения личности определяет также степень обусловленности психического состояния чертами характера. При высокой интенсивности значимого отношения состояние обусловлено преимущественно чертами характера, входящими в симптомокомплекс данного отношения. При среднем и низком уровне отношения состояние связано с чертами характера, входящими и в другие симптомо-

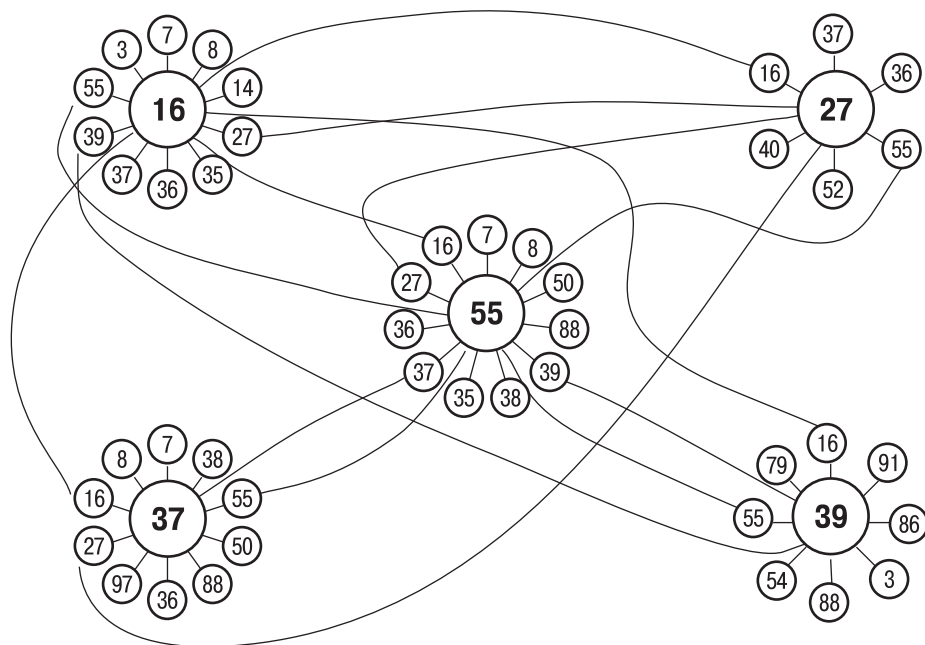


Рис. 17. Комплекс черт, характерный для состояния эмоционального подъема: **ядра плеяд** — 16 — настойчивость, 27 — упорство, 55 — восторженность, 37 — музыкальность, 39 — критичность.

Составляющие: бережливость (3), влюбчивость (7), самокритичность (8), работоспособность (14), активность (35), веселость (36), общительность (38), критичность (39), жизнерадостность (40), любопытство (50), лицемерие (52), сребролюбие (54), самоуверенность (79), любознательность (88), решительность (91), наблюдательность (97), выносливость (86).

комплексы, т.е. в этом случае психическое состояние обуславливается иными значимыми отношениями и чертами характера.

Существует определенная *вариативность* включенности психологических свойств во взаимодействия с состояниями, связанная с уровнем мотивации, социально-психологическими особенностями групп, условиями и другими факторами, определяющими большую или меньшую величину взаимодействия личностных качеств с состояниями.

На устойчивость взаимодействия накладывает отпечаток иерархическая организация психологических свойств личности: более высокий уровень организации личности реализуется в большей устойчивости связей с состояниями. Благодаря высокой устойчивости достигается больший «вклад» личностных свойств в актуализацию психических состояний, становится возможным осуществление саморегуляции, самоуправления и самоорганизации самих состояний, т.е. их личностная регуляция.

Соотношение *устойчивости—неустойчивости* взаимодействия предоставляет возможность функциональным структурам состояний, входящим в целостную систему психического, сохранять качественное своеобразие, устойчивость основных характеристик состояний и образованных ими, структур. С другой стороны, наличие относительно неустойчивых (гибких) связей позволяет функциональной структуре состояний оставаться в достаточной мере адаптивной подсистемой, обеспечивающей приспособительный эффект системы в целом. Оптимальное сочетание устойчивости—неустойчивости обеспечивает возможность развития психологической структуры личности и управление психическими состояниями.

Связи психических состояний и психологических свойств более *устойчивы* по сравнению с аналогичными связями состояний и процессов. Психологические свойства личности более высокого уровня организации характеризуются большей устойчивостью по сравнению со свойствами, находящимися на иерархически более низком уровне личностной организации. Кроме того, высокая устойчивость структурообразующих связей лежит в основе формирования и развития новых черт и качеств личности через структурирование и закрепление комплексов из отдельных элементов функциональной структуры.

Характерной закономерностью взаимодействия психологических свойств и психических состояний является наличие *множественных* связей между ними. Вследствие этого достигается участие всех сторон личности в актуализации психических состояний (при доминировании какой-либо одной), их регуляция, формирование психологических свойств разного уровня организации. В то же время доминирующие связи обеспечивают специфику состояний: качество, знак, интенсивность, длительность и др.

Каждый уровень организации психологических свойств личности и каждое свойство по-своему связаны с психическими состояниями. Эта специфика проявляется в частоте, тесноте и уровневых характеристиках взаимоотношений.

Существуют *ведущие (структурообразующие) свойства* со стороны характеристик личности, взаимоотношения с которыми оказывают наибольшее влияние на актуализацию, длительность и устойчивость психических состояний субъектов в процессе деятельности. Доминирующие связи ведущих (или структурообразующих) свойств личности обуславливают специфику психических состояний, их модальность, качество и др.

Целостная психическая деятельность. Взаимоотношения психических процессов, состояний и свойств.

При анализе спектра взаимодействия психических процессов и психологических свойств с состояниями могут быть выделены основные структурообразующие связи (рисунок 18).

Рисунок демонстрирует сложнейшее переплетение, множественность связей между процессами и состояниями. Он показывает, что один и тот же процесс находится под влиянием множества разных состояний, а одно и то же состояние влияет на разные психические процессы. Со стороны свойств личности картина та же: одно свойство взаимодействует с множеством психических состояний, т.е. компоненты свойства включены в структуру состояния, влияя на него. Это свидетельствует о том, что актуализация отдельного состояния зависит от множества свойств. С другой стороны, одна и та же структура свойства связана с разными состояниями. Можно также полагать, что качество состояния определяет формирование психологического свойства и развитие психических процессов.

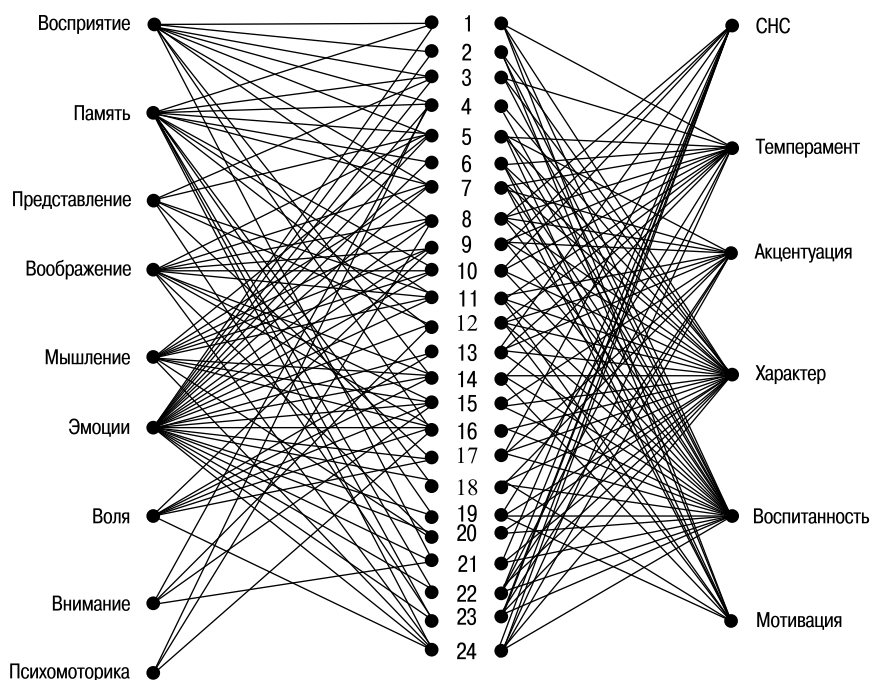


Рис. 18. Спектр структурообразующих связей психических процессов, состояний и свойств в функциональных структурах

Условные обозначения: В центре — психические состояния: 1 — апатия, 2 — активация, 3 — усталость, 4 — бодрость, 5 — страх, 6 — возбужденность, 7 — волнение, 8 — веселость, 9 — восхищение, 10 — внимание (сосредоточенность), 11 — печаль, 12 — злость, 13 — заинтересованность, 14 — трудность, 15 — лень, 16 — настроение, 17 — радость, 18 — скука, 19 — сонливость, 20 — спокойствие, 21 — счастье, 22 — удовлетворенность, 23 — удовольствие, 24 — терпение.

Каждое психическое состояние, как следует из рисунка 17, интегрирует процессы и свойства, образуя соответствующую функциональную структуру. Состояния влияют на течение процессов и закрепляют их за собой. В этом случае при разных состояниях может быть сходная или подобная динамика психических процессов и близкие количественные характеристики. С другой стороны, один и тот же процесс, взаимодействуя с разными состояниями, отражает эти сложные влияния. Специфику, параметры проявления процессов «задают» состояния, с которым этот процесс связан.

Иллюстрацией сказанному является представленный ниже на рисунке 18 фрагмент взаимодействия памяти и акцентуаций характера в функциональных структурах состояний.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В функциональной структуре психическое состояние интегрирует процессы, выступает как способ их организации, что проявляется в величине включения последних во взаимоотношения с состояниями и специфике их взаимосвязей. Психические состояния влияют на психические процессы, обеспечивают фон и этапы развертывания процесса. К закономерностям динамики взаимоотношений относятся процессы интеграции, дезинтеграции и дифференциации. Отдельные психические состояния интегрируют несколько разных психических процессов. В структуре взаимодействия процессов и состояний доминируют неустойчивые, изменчивые связи, а также тенденция к большей тесноте и частоте связей состояний с процессами более высокого уровня иерархии. На это взаимодействие влияют деятельностные и возрастные факторы.

Связь состояний с процессами и свойствами различна. Связи психических состояний и свойств более тесны, устойчивы и дифференцированы по сравнению с аналогичными связями состояний и процессов. Психологические свойства характеризуются большей включенностью в функциональную структуру состояний по сравнению с процессами. Благодаря этому обеспечивается больший «вклад» психологических свойств в актуализацию состояний, их большая включенность и значимость в функциональной структуре. Состояния демонстрируют тенденцию к большей связи со свойствами более высокого уровня иерархической организации. Существует специфика взаимоотношений

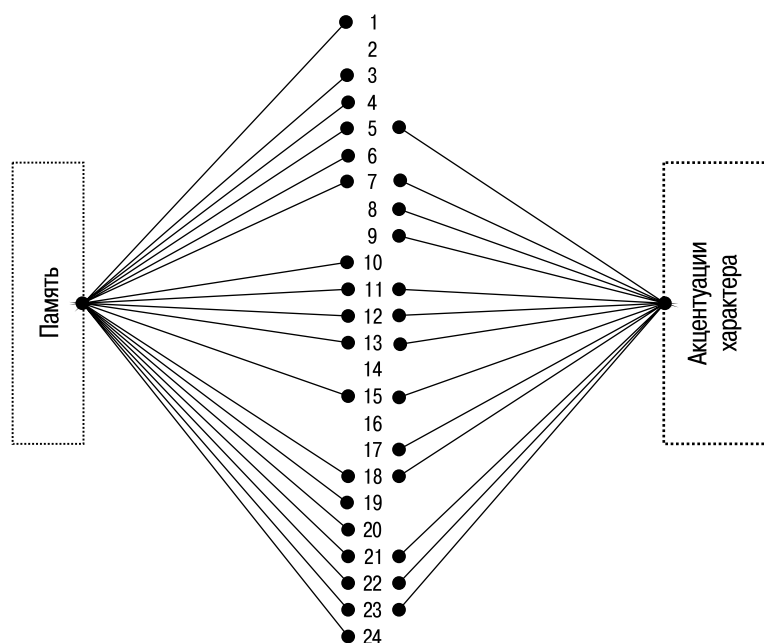


Рис. 19. Взаимодействия памяти и акцентуаций характера в функциональных структурах состояний (школьники)

Условные обозначения: Психические состояния — те же.

между отдельными свойствами и состояниями. Как со стороны свойств, так и состояний в процессе взаимодействия имеют место ведущие (структурообразующие) параметры.

В целостной психической деятельности психические процессы, состояния и свойства образуют динамические функциональные картины, обеспечивающие реализацию функций состояний.

4.5. Основные (базовые) и частные (особенные) функции психических состояний

Согласно сложившимся в психологии взглядам, психические состояния характеризуются полифункциональностью. Выделяют информационную, энергетическую, антиципирующую, регулирующую, целевую функции состояний (В.А. Ганзен, Г.С. Никифоров, Ю.И. Филимонов, Г.Б. Суворов и др.). О побуждающей и оценочной функции пишет В.И. Чирков, о настроенной функции, обуславливающей готовность, условие для осуществляющегося или предстоящего взаимодействия, — Ю.Е. Сосновикова. Можно также говорить об уравнивающей функции психических состояний (Н.Д. Левитов). Конкретными проявлениями функций состояний являются их акты, которые обнаруживаются в особенностях влияния психических состояний на различные деятельностные, поведенческие, организменные и другие характеристики индивида.

Анализ имеющихся представлений о функциях состояний показывает, что существуют *общие (базовые) функции*, включающие в себя перечисленные выше частные. Эти более общие функции лежат в основании особенных функций независимо от состава и структуры состояний. Их проявления раскрываются через изучение роли состояний в системе психических явлений (процессов и свойств) и психики в целом. В контексте этих взаимоотношений реализуются и проявляются общие функции психических состояний.

Предположения о наличии общих функций состояний высказывались ранее С.Л. Рубинштейном, В.А. Ганзеном, Н.Д. Левитовым, В.Н. Мясищевым. Так, по мнению С.Л. Рубинштейна, психическое состояние по отношению к психическому процессу выступает как способ его организации. В свою очередь, В.А. Ганзен, В.Д. Левитов, В.Н. Мясищев считали, что психическое состояние является «тембром» психической деятельности, служит фоном психических процессов в силу меньшей подвижности психических состояний («большой постоянной времени»). Анализ взаимоотношений психических состояний и психологических свойств позволил Т.А. Немчину, И.И. Чесноковой, В.А. Якунину прийти к заключению о том, что совокупность свойств личности, определяющих ее профиль, представляет собой тот рельеф, который обуславливает своеобразие состояния в определенную единицу времени.

А. Рассмотрим общие (базовые) функции психических состояний.

Функция отражения. Не рассматривая ее специально (фактически о ней речь шла ранее при анализе механизмов детерминации состояний), отметим, что в качественной характеристике состояния проявляется единство отражения субъектом конкретной ситуации и отношения к ней. Благодаря этой функции в состоянии отражены характер-

ные особенности внешней, предметной и социальной среды, психологические свойства субъекта, влияние сознания и др., но без предметного содержания.

Другая основная функция состояния — *энергетическая*. Ее функция проявляется в продуктивности и успешности психической деятельности субъекта, в степени активности жизнедеятельности, в формах поведения, в быстроте адаптации к изменяющимся условиям жизни и др. Актуализация энергетической функции связана с событиями и обстоятельствами, увязанными субъектом в ситуацию (в этом проявляется связь энергетической функции с интегрирующей и отражательной функциями). Последние актуализируют состояния определенного энергетического уровня (уровня психической активности).

Соответственно этому все состояния могут быть разделены на относительно *равновесные*, устойчивые, имеющие «средний» уровень психической активности (средний энергетический уровень) и состояния *неравновесные*, неустойчивые, характеризующиеся соответственно более высоким или низким уровнем активности относительно среднего уровня (высокий или низкий энергетический уровень). Поэтому в понятие «неравновесные состояния» включена такая группа континуума состояний, проявления которой (поведение, общение, деятельность) особенно зависят от уровня энергетической составляющей состояний (Прохоров, 1998).

В качестве примера проявления энергетической функции состояния обратимся к результатам влияния состояний на *продуктивность* психических процессов в ситуации экзамена (рисунок 20).

На рисунке показаны особенности психических процессов у лиц, переживающих состояния страха и веселости, возникающих в ходе изменения учебной ситуации. Представлены обобщенные значения динамики состояний страха — ситуация ответа (163 человека) и веселости (178 человек) в ситуации через час после ответа на экзамене (в контексте нашего вопроса пример иллюстрирует проявления энергетической функции в двух состояниях — *страха и веселости*).

Достоверные различия ($p < 0,01$) характерны для показателей психических процессов: при *страхе* уровень продуктивности психических процессов более низок, чем при *веселости*. Другими словами, состояние страха ингибирует психические процессы, обуславливая более низкий диапазон проявлений и, соответственно, более низкую продуктивность деятельности, тогда как состояние веселости (радости), наоборот, определяет более высокий уровень показателей психических процессов, обеспечивая их большую эффективность. Таким образом, можно констатировать, что состояния «задают» диапазон проявления психических процессов. Очевидно, что эти проявления связаны с энергетической функцией психических состояний.

Обратимся к другой основной функции состояния — *функции развития, формирования*. Эта функция состояний неочевидно выражена в психической деятельности по сравнению, например, с интегрирующей функцией. Ее проявления связаны с развитием психических процессов, формированием психологических свойств, изменением смыслов, мотивации, возникновением новых форм поведения и др.

Проиллюстрируем сказанное следующим примером. При исследовании неравновесных состояний (Прохоров, 1999) были выявлены ситуации, которые были названы «необратимыми» (в обследовании участвовало более 2400 человек). В этих ситуациях действия завершены и событие невозможно изменить. Как правило, к этим событиям относятся потеря близкого человека, увечья и тяжелые физические травмы,

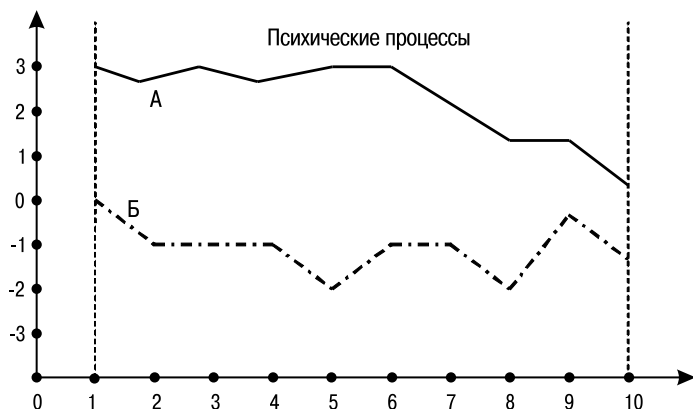


Рис. 20. Особенности продуктивности психических процессов у лиц с разными состояниями в ходе изменения ситуации

Условные обозначения: по вертикали — интенсивность состояний: А — состояние веселости (через час после экзамена) — юноши; Б — состояние страха (во время ответа) — юноши; по горизонтали: психические процессы — 1) ощущения, 2) восприятия, 3) представления, 4) память, 5) мышление, 6) воображение, 7) речь, 8) эмоции, 9) волевые процессы, 10) внимание.

несчастные случаи, длительные травмирующие ситуации (например, пьянство мужа), развод, несправедливость с последствиями, клевета, тяжелая неизлечимая болезнь и др.

Анализ способов преодоления необратимых ситуаций показал, что их основным звеном является интеллектуализация переживаний, т.е. основную нагрузку несет мышление. Было обнаружено повышение интеллектуальной активности: субъекты выстраивали логические зависимости, используя операции сравнения, анализа, абстрагирования и обобщения. Ключевые моменты — *анализ, сравнение и обобщение*. Особенно обобщение. Обобщение приводило к новым знаниям, к новым образованиям в структуре личности и ментальности субъекта (построение нового мировоззрения, новой картины мира, новых смыслов и др.). В психологической структуре личности появляются новые ценности или меняются акценты, а отношение к людям от негативного часто меняется на позитивное (любовь к людям, появление способности прощать и принять др.), человек как бы приобретает новое качество жизни, усиливая ее осмысленность. Вслед за обобщением, как правило, следуют действия: принятие решения, приводящее к новому поведению и поступкам. Все эти действия нормализуют состояния субъектов — неравновесность исчезает и субъект активно включается в процессы жизнедеятельности.

Переживаемые неравновесные состояния приводят к личностному росту, формированию знаний, умений и навыков. У человека формируются иные значимые смыслы и отношения, «открываются новые знания», изменяются картины мира др.

Данный пример убедительно демонстрирует *развивающую (формирующую) функцию состояний*.

Другая базовая функция — *регуляторная*. Регуляторная функция психических состояний проявляется в приведении в соответствие субъекта требованиям внешней,

социальной и предметной среды, а также предметно-профессиональному характеру деятельности.

В качестве иллюстрации регуляторной функции состояния обратимся к работам Л.Г. Дикой (1999, 2003) и ее сотрудников. Регуляторная функция состояния рассматривалась ими в аспекте саморегуляции функциональных состояний. Она определялась по отношению к таким характеристикам активности, как произвольность/непроизвольность, осознаваемость/неосознаваемость, целенаправленность. Выделено 4 уровня саморегуляции. На непроизвольном и неосознаваемом уровне саморегуляции состояния ведущим является активационный компонент, за который ответственны механизмы неспецифической активации. В этом случае саморегуляция состояния как бы «вплетена» в деятельность и является частью активационного компонента деятельности. На следующем, произвольном, но еще недостаточно осознаваемом уровне, в саморегуляции состояния доминирует активационно-эмоциональный компонент, а способы саморегуляции, которые применяет субъект, соотносятся с операциями в структуре деятельности. Все эти способы совершаются автоматически и практически не отвлекают внимание человека от основной деятельности. В еще более усложняющихся условиях деятельности и возрастании требований к вниманию, точности движений собственное состояние становится предметом внимания субъекта и он осознанно принимает решение о целенаправленном преобразовании состояния, использовании определенных способов саморегуляции, действие которых направлено в основном на когнитивно-эмоциональный компонент саморегуляции. Другой уровень саморегуляции — осознаваемый и целенаправленный. В нем доминирует когнитивно-личностный компонент, а каждый из способов представляет собой целостную деятельность со всеми ее основными «образующими».

Акты регуляции направлены на оптимизацию состояний и связанных с ними (закрепленных благодаря интегрирующей функции) психических процессов и психологических свойств личности. Поэтому образ состояния, а также само субъективное состояние являются руководящими факторами для организма (Л.Г. Дикая, В.В. Семикин). Отсюда достаточно лишь появления определенного окрашенного субъективного состояния, чтобы организм получил точнейшую информацию о том, как ему поступать и строить свое поведение в данной ситуации (Н.Д. Завалова, Б.Ф. Ломов, В.А. Пономаренко). Регуляторная функция состояния проявляется себя в виде изменения структуры образа, конкретных действий, субъективного отношения к событиям. В результате происходит преобразование (изменение) психологического строя личности.

Одной из основных функций является *интегрирующая*. Она проявляется в том, что психическое состояние играет роль связующего звена между различными психологическими характеристиками человека, связывая психические процессы и свойствами. Эта функция проявляется во влиянии состояния на формирование психологической структуры личности, ее «психологического строя», включающего систему «процессы — состояние — свойства». Без такой связи, «взаимоувязки» невозможно единство психического, его целостность.

Обратимся к интегрирующей функции *отдельного состояния*. Отметим, что отдельное состояние интегрирует несколько психических процессов. В то же время существует специфика такого взаимодействия, проявляющаяся в дифференциации этих связей. В качестве примера обратимся к состояниям *страха* и *радости* (рисунк 21).

Как показано на рисунке 21, состояние *страха* связано с эмоциональными процессами, вниманием, воображением, памятью, представлениями и мышлением (имеются в виду только значимые связи), тогда как состояние *радости* связано с эмоциональными и волевыми процессами, а также представлениями.

Общие функции корректируются *интегрирующей функцией*, которая обуславливает специфику и меру включенности функций в психическом целом (рисунок 22). Она возникает на основе объединения общих функций в процессе их развития. Благодаря интегрирующей функции обеспечивается согласованность субъекта с предметной и социальной средой — с одной стороны, а с другой, целостность психической деятельности. В функциональном отношении интегрирующая функция психических состояний обеспечивает еще и *синхронизацию* основных (базовых) функций в психическом целом. Благодаря этому все основные функции психических состояний в психической деятельности представлены одновременно и целостно.

Важно отметить, что функции состояний могут быть не только *общими (базовыми)*, характерными для всех состояний, но и *частными (особенными)*, связанными со спецификой, качественными особенностями переживаемого состояния. В последнем случае функции зависят от состава, структуры, доминирующей составляющей, специфики связи и др. Например, можно говорить о *защитной функции утомления*, о *мобилизующей функции стресса*, *настрочной функции состояния готовности*, *охранительной функции страха*, *антиципирующей функции тревоги* и т.д. При-

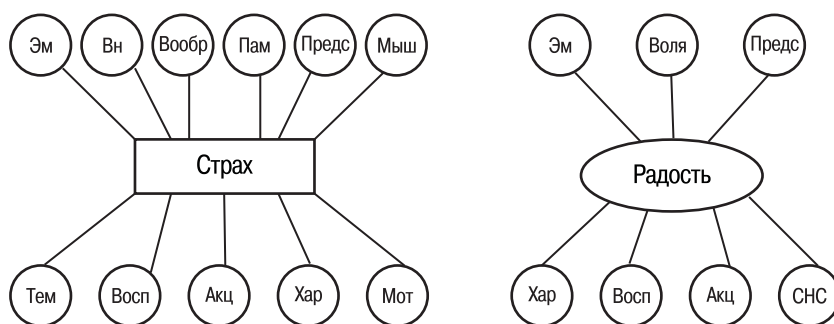


Рис. 21. Особенности связи отдельных психических состояний с психическими процессами



Рис. 22. Взаимоотношения основных функций состояний

мером изучения частных, специфических функций, зависящих от качества состояния, являются исследования функций психофизиологических (функциональных) состояний, типичных для операторской и спортивной деятельности, и др.

Б. *Следующий шаг анализа* связан с описанием функций состояний, характерных для совокупности состояний. Функции блока, комплекса состояний отличаются от функций отдельного состояния. Можно выделить также функции целостной структуры состояний (совокупности всех состояний за определенный временной отрезок, например, за целый день).

Функциональные комплексы возникают вследствие взаимосвязи, объединения отдельных состояний. Очевидно, что эти взаимосвязи возникают в процессе реальной жизнедеятельности субъекта. В результате этого образуются определенные синергии — блоки из функциональных единиц (элементов), а также новые проявления функций психических состояний. В системном подходе это явление носит название *эмерджентность* (Перегудов, Тарасенко, 1989), которая возникает в системе, состоящей из двух и более элементов.

В качестве примера рассмотрим характерную для этого уровня дихотомию (модальность) комплексов состояний: блок положительных и отрицательных состояний. Между состояниями, входящими в эти блоки, образуются своего рода замкнутые связи, вследствие чего поддерживается устойчивая активность состояний определенного знака (радикала): обеспечивается соответствующий уровень энергетического потенциала (интенсивности) психических состояний в процессе деятельности. Такая длительная активность состояний связана и с *интегрирующей* функцией всего комплекса (блока) состояний определенного знака, и с *энергетической* функцией: она создает макродоминанту определенного знака, имеющую ряд функциональных проявлений, поддерживает и усиливает функциональную устойчивость состояний определенного комплекса в течение определенного отрезка времени. Элементами блока являются функциональные единицы, обеспечивающие длительность и устойчивость взаимодействия психических процессов и свойств. Можно полагать, что в соответствии с теорией доминанты (А.А. Ухтомский) подобного рода функционирование обеспечивает перераспределение энергетического потенциала состояний в системе — активация одного функционального блока (макродоминанта) приводит к снижению активности других функциональных комплексов. На этом уровне происходит регуляция энергетического потенциала функциональной структуры. В этом проявляется энергетическая функция. Характерным для нее является обеспечение эффективности жизнедеятельности субъекта, определенной психической активности и поддержание устойчивости функций в отрезке текущего времени.

Другая функция блоков функциональных структур связана с функцией *развития* — развитием психических процессов и становлением свойств личности. Ее особенности в образовании специфических структурно-функциональных блоков из процессов и состояний. Такого типа перестройки на уровне функциональных блоков обуславливают возникновение качественно новых и устойчивых ансамблей из психических процессов — «процессуальных картин». Последние «закрепляются» за определенными функциональными комплексами и «обслуживают» длительную, повторяющуюся деятельность и др. «Процессуальные картины» обуславливают формирование не отдельных сторон, а интегральных качеств личности. С другой стороны, функциональные комплексы

способствуют повышению устойчивости, выраженности этих свойств, а также их динамичности в пределах ситуаций определенного вида деятельности.

Отдельный аспект — устойчивые функциональные комплексы (плеяды). В возникновении и организации плеяд проявляется функция *отражения* состояний. С одной стороны, возникновение плеяд связано с повторением, устойчивостью определенных ситуаций жизнедеятельности, а с другой, функции, обусловленные этими комплексами (плеадами), отражают состав, структуру, активность всего комплекса. Может существовать множество разных функциональных комплексов (плеяд), благодаря которым обеспечиваются функции психических состояний. Очевидны различия между плеадами и их проявлениями, связанные с составом функциональных комплексов. В последнем случае можно говорить и о разной устойчивости функций. Очевидно, что устойчивость функций и соответствующих функциональных комплексов изменяется в динамике развития субъектов и усложнения деятельности.

В. Рассмотрим *целостную функциональную структуру состояний*. Она характерна для какого-то определенного отрезка времени. Например, для одного дня жизни человека (текущее время). Ее образование обусловлено взаимодействием функциональных комплексов психических состояний, которые в условиях повторяющейся деятельности и текущего времени образуют целостную функциональную структуру (функциональное целое).

Целостной функциональной структуре также присущи проявления основных (базовых) функций. Функциональная структура психических состояний, представляет собой сложный образом переплетенные взаимоотношения отдельных *функциональных единиц психических состояний* (имеются в виду состояния с процессами и свойствами). Каждая функциональная единица (вследствие *интегрирующей* функции) характеризуется спецификой взаимодействия состояния с процессами и свойствами.

В рамках текущего времени и социального функционирования субъектов происходят переключения, переходы с одного функционального элемента (состояния) структуры на другой. Актуализированные состояния придают определенные форму и качество каждому из взаимодействующих с состоянием процессов и свойств, обуславливая соответствующий «психологический строй» (психологическую структуру личности), необходимый для активного функционирования. Можно полагать, что этот механизм лежит в основе развития психических процессов через закрепление и «научение» процессуальных картин в соответствии с актуализированными состояниями, он также обеспечивает развитие психологических свойств (*функция развития, формирования*). Важнейшим условием формирования психологических свойств являются образующиеся в условиях выполнения повторяющейся социальной функции (деятельности) *устойчивые функциональные единицы*: процессы — состояния — свойства.

Также могут быть выделены и проанализированы и другие общие (базовые) функции: отражения, энергетическая функция, регуляторная. В частности, функция *отражения* вкпе с *интегрирующей* обеспечивают организацию «психологического строя» личности и формируют качественно новую структуру личности, необходимую для эффективного функционирования в условиях многократно повторяющейся деятельности. Механизм, благодаря которому это возможно, — корреляционные связи внутри функциональной структуры состояний, когда одно состояние связано с другим, что обеспечивает возможность перехода состояний из одного в другое в отрезке текущего

времени. Этот переход состояния в состояние сопровождается изменением параметров психических процессов и включенности психологических свойств. *Энергетическая* функция проявляется в активности жизнедеятельности субъекта, в ее продуктивности и успешности в течение длительного времени. Благодаря *регуляторной* функции достигается приспособительный эффект. Акты регуляции направлены на оптимизацию состояний и связанных с ними, закрепленных благодаря *интегрирующей* функции психических процессов и психологических свойств личности. Благодаря этому обеспечивается успешная адаптация субъекта к повседневным и экстремальным условиям жизнедеятельности.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В целостной психической деятельности и по отношению к другим категориям психических явлений психические состояния выполняют ряд основных (базовых) функций — функцию интеграции, формирования (развития), отражательную и энергетическую функции, а также функцию регуляции. Эти функции характерны для всех состояний независимо от качества, модальности, интенсивности и т.д. Они способствуют адаптации субъекта к ситуациям и обстоятельствам жизнедеятельности. Сложность функций повышается от отдельных состояний к целостной функциональной структуре.

Каждое состояние, переживаемое субъектом, является носителем как общих, так и частных (особенных) функций, связанных со спецификой состояния. Последние обусловлены качеством психического состояния.

4.6. Модель функциональной структуры психических состояний

Функциональную структуру психических состояний можно представить в виде уровневой модели. В качестве составляющих модели могут быть взяты основные системные характеристики: состав, структура, функции, иерархия, взаимоотношения со средой и т.д. Модель функциональной структуры психических состояний «граф-дерево» представлена на рисунке 23.

В функциональном аспекте повышение сложности выполняемых функций сочетается с изменением состава и структурной организации состояний, а также усложнением взаимоотношений со средой. Этот процесс в отрезке текущего времени представляет композицию (агрегирование) состояний — от *пространства отдельных состояний (функциональное единичное)*, к *промежуточному уровню (функциональным комплексам)*. Особенностью последнего является структурирование состояний в комплексы (блоки), появление новых свойств, выполнение специфических функций в целостном психическом и более сложное взаимодействие со средой (ситуациями жизнедеятельности).

Дальнейшее повышение сложности в ходе агрегирования приводит к качественно иному уровню — *целостной функциональной структуре состояний (функциональное целое)*. Этот уровень характеризуется взаимоотношениями с более крупными

целостными образованиями внешней среды, спецификой проявления общих и возникновением новых функций в целостном психическом.

Из иерархической организации функциональной структуры состояний следует, что уровневые характеристики состава, структуры и функций более высокого порядка включают элементы структур, состава, функций относительно более низкого уровня, т.е. эти составляющие находятся между собой в отношениях включения или перекрывания (Хахимов, 1989). Вследствие подобной иерархизации системы осуществляется дифференциация структур, функций, состава и др., что обеспечивает большую эффективность реализации функций в метасистеме (психическом целом) и во взаимоотношениях с внешней, предметной и социальной средой. Поэтому каждая ступень функциональной структуры как системы может рассматриваться как функциональный комплекс (блок) определенного иерархического уровня, характеризующийся двойственным поведением: каждый функциональный комплекс включает элементы нижележащего уровня, являясь одновременно частью вышестоящего уровня. При этом переход с одного уровня на другой сопровождается возникновением новых свойств (явление эмерджентности), что ведет к увеличению сложности систем и их функций. Эти изменения сопровождаются усложнением состава психических состояний. В реальной жизнедеятельности все уровни представлены неразрывно.

Функциональная структура психических состояний как целостное системное образование характеризуется организованностью, в основе которой лежит определенный порядок взаимоотношений внутри структуры, а также дифференцированностью от других систем, процессов и свойств и иных функциональных структур. Функцио-

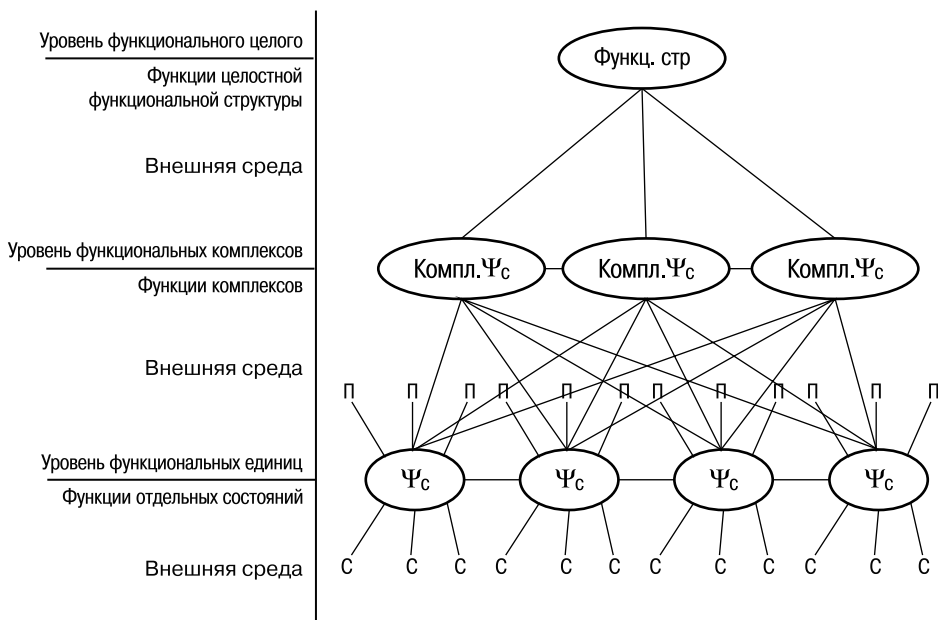


Рис. 23. Схема функциональной структуры психических состояний
Примечание. П — психический процесс; С — психическое свойство.

нальной структуре присуще относительно фиксированное число связей с конкретными состояниями, образующими эшелоны (эскорты) разного уровня взаимодействия. Вследствие этого осуществляется влияние одного состояния на другое, а также эскорт состояний и их актуализация в функциональной структуре. Связи между состояниями в функциональной структуре, благодаря которым возможны переходы от состояния к состоянию, являются основаниями для управления последними в процессах само- и гетерорегуляции. Определенное соотношение устойчивости-пластичности связей внутри структур представляет возможность для перестройки (переструктурирования) функциональной структуры в процессе адаптации субъектов к требованиям предметной и социальной среды.

В целостной психической деятельности каждый уровень организации функциональной структуры состояний направлен на обеспечение адаптационного эффекта — уравнивание субъекта со средой (предметной и социальной). Поэтому, функции психических состояний, с одной стороны, связаны с социальным функционированием субъектов и внешней, предметной деятельностью, а с другой — с психическим целым и его составляющими, обеспечивая психологический строй личности.

Таким образом, *отдельные психические состояния* могут рассматриваться как функциональные единицы целостной структуры. Их взаимоотношения с внешней средой — это взаимоотношения с объектами пространственно-временного и информационно-энергетического континуума. *Функции*: интеграция психических процессов и психологических свойств; отражения характерных особенностей предметной, социальной среды и внутренних факторов; энергетическая — ее проявления во влиянии состояния на активность психической деятельности, продуктивность. *Функция* формирования и развития на этом уровне реализуется посредством «связывания» психических процессов и их «закрепления» за определенным психическим состоянием, формированием ядра будущего психологического свойства. Регуляторная функция влияет на параметры процессов и вовлекает в регуляцию психологические свойства.

Более высокий уровень организации психических состояний — *функциональные комплексы* — состоит из блоков состояний. Во взаимоотношениях с внешней средой функциональные комплексы связаны с различными ситуациями, возникающими в ходе социального функционирования. Появление комплексов обусловлено «стабилизирующим отбором» (по Бергу), реализующим требование оптимального выполнения постоянных социальных функций, которые устойчиво закрепляются в отрезке текущего времени. Свойствами структурной организации этого уровня является наличие блоков из состояний, характеризующихся специфическим качеством, знаком, спецификой связей и их теснотой, ведущими (центральными) состояниями в блоках, особенностями пространственно-временной организации взаимодействия с другими состояниями (эшелоны состояний разного уровня), относительной замкнутостью, взаимообуславливанием («зацикливанием») состояний внутри блоков, спецификой организации в зависимости от основной деятельности субъектов и др.

Этот уровень организации функциональной структуры вертикальными связями связан с пространством состояний. К свойствам, присущим только этому уровню, можно отнести упорядоченность, организованность, сложность и специфичность. В частности, эти свойства проявляются в различных эшелонах (эскортах) взаимодействующих психических состояний, вследствие чего каждое состояние комплекса может обуславливать (актуализировать) четко определенный блок (эшелон) связанных состояний

данного комплекса. В качестве специфического феномена этого уровня организации можно рассматривать относительную замкнутость состояний внутри функциональных комплексов. Подобная организация функционального блока создает энергетическую макродоминанту состояний. Такой феномен обеспечивает длительную активность состояний этого комплекса в текущем времени и поддерживает определенный фон психической деятельности субъекта в текущем временном диапазоне. Функции этого уровня отличаются от функций предыдущего более сложными проявлениями. К ним относятся: организация устойчивых процессуальных ансамблей, обеспечивающих специфику проявления интегрирующей и формирующей функций, обеспечение устойчивого фона предметно-профессиональной деятельности и др.

Уровень целостной функциональной структуры психических состояний. Взаимодействие со средой этого уровня представлено как взаимоотношение целостной неделимой системы с наиболее крупными единицами среды — деятельностью, общением, группами и коллективами и др. В результате этих взаимоотношений происходят взаимные изменения обеих систем: внешняя среда предстает в новом качестве (трансформирует свои характеристики), со стороны состояний актуализируются основные функции и возникают новые.

Функции этого уровня — отражение, интеграция, энергетическая, формирования, развития — предстают в новом обобщенном виде, объединяющим функции других уровней (функционального единичного, функциональных комплексов). Они изменяют целостную психическую деятельность и связаны с внешней, предметной и социальной средой. Координацию функций в целостной психической деятельности обеспечивает функция регуляции. Она формируется в ходе онтогенетического развития субъектов.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Целостная модель функциональной структуры психических состояний представляет уровневую организацию, состоящую из взаимосвязанных между собой системных характеристик: состава, структуры, функций и параметров среды. Отношения между уровнями — отношения включения. Такая сложная организация функциональной структуры состояний, изменяя «психологический строй личности», обеспечивает уравнивание психологических особенностей субъекта в соответствии с требованиями предметно-профессионального характера деятельности, социума, внешней среды. Вследствие этого формируются адекватные свойства личности, развиваются психические процессы, осваивается саморегуляция, обеспечивается достижение целей деятельности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При описании психических состояний в данной главе рассмотрены отношения между структурой и функциями и введен конструкт «функциональная структура». Показаны возможности этого конструкта для анализа функциональных структур психики. Основной акцент в главе сделан на описании функций состояний в психической деятельности и анализе функциональных структур.

С позиций общего могут быть выделены трехуровневые функциональные структуры психических состояний. В актуальном времени (сек-мин), связанном с ситуацией, психические состояния (оперативные) служат связующим звеном между процессами и свойствами личности, обуславливают адекватную реакцию на ситуацию. Эти состояния выступают как реакция. В текущем времени (час-день), связанном с деятельностью и выполнением социальной функции, функциональные структуры психических состояний участвуют в организации психологической структуры личности («психологического строя»), обеспечивают адаптационный эффект, приводя психологические особенности субъекта в соответствие с требованиями предметно-профессионального характера деятельности, обуславливают преобразование психологических свойств и развитие психических процессов, формирование саморегуляции и др. В этом случае состояния выступают в своей основной качественной форме, т.е. как состояния по определению. В длительном времени (месяц, год и более), связанном с жизнедеятельностью и образом жизни, психические состояния (длительные), обеспечивают регуляцию психических процессов и проявление свойств, организацию деятельности и поведения, отражают сформированные качества личности, ее специфику (деформации, акцентуации и др.), участвуют в формировании системы отношений. В этом случае длительное состояние может рассматриваться как состояние-свойство.

С позиций особенного могут быть выделены типичные деятельностные, возрастные и временные характеристики состояния, которые входят в функциональные структуры и находятся в определенных взаимоотношениях с подсистемами психического целого. Рассматриваемая типология психических состояний, входящих в функциональные структуры, обусловлена часто повторяющейся и длительной деятельностью, благодаря чему происходит выделение необходимого набора психических состояний в функциональной системе и образование относительно устойчивых функциональных структур.

Психические состояния создают устойчивые процессуальные картины из психических процессов и взаимодействующих с ними свойств личности. Выявлена специфика взаимоотношений психических состояний с процессами и свойствами личности. Анализ функций психических состояний позволил установить основные (базовые) и специфические функции. К основным относятся интегрирующая, отражательная, энергетическая, формирующая (развивающая) и регуляторная функции. Как показано, эти функции, хотя специфика их проявлений и различна, характерны как для одного состояния, так и для комплексов и целостной функциональной структуры. В то же время каждое состояние характеризуется собственными особенными функциями, проявление которых зависит от качества актуализированного состояния.

Образовавшиеся комплексы состояний обуславливают возникновение макродоминант, обеспечивающих устойчивый уровень активности психических состояний (фон психической деятельности), длительность и устойчивость интегрирующей, энергетической, регуляторной, отражательной и формирующей (развивающей) функций.

Интеграция состава, структурных и функциональных особенностей состояний, их взаимоотношений со средовыми характеристиками позволили построить целостную модель функциональных структур психических состояний. Она представляет собой трехуровневую организацию, где каждый уровень, составляющий единство состава, структуры и функций, в соотношении с параметрами среды характеризуется качественным своеобразием и спецификой в психическом целом. Отношения между уровнями — отношения включения, где качественные характеристики нижележащего

уровня включены как слои, компоненты вышестоящего. От уровня к уровню повышается сложность и качественное своеобразие состава, структуры, функций и взаимоотношений со средой. Единство всех уровней и характеристик функциональной структуры состояний образует специфическое целостное психологическое образование, занимающее важное место в системе психических явлений и обуславливающее эффективное социальное функционирование субъекта.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Ганзен В.А. Системный подход в психологии. Л., 1983.
 Ганзен В.А. Системные описания в психологии. Л., 1984.
 Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические основы психологии. М., 1984.
 Перегудов Ф.И., Тарасенко Ф.П. Введение в системный анализ. М., 1989.
 Прохоров А.О. Психические состояния и их проявления в учебном процессе. Казань, 1991.
 Прохоров А.О. Психические состояния и их функции. Казань, 1994.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Каковы отношения между понятиями структуры и функции в системном подходе?
2. Охарактеризуйте понятие «функциональная структура» применительно к психике в целом и психическому состоянию в частности.
3. В чем заключается особенность концепции функциональной структуры психических состояний?
4. Какова специфика взаимоотношений психических состояний и психических процессов, психических состояний и психических свойств?
5. Проиллюстрируйте собственными примерами влияние психических состояний на познавательные процессы и поведение.
6. В чем специфика базовых (основных) и частных (особенных) функций психических состояний? Приведите примеры особенных функций других состояний.
7. Постройте модель функциональной структуры психических состояний для актуального и текущего времени. Возможно ли построение моделей функциональных структур для психических свойств и процессов?
8. Какое значение для объяснения других психологических феноменов имеют знания взаимоотношений психических состояний с процессами и свойствами?

5 физиологические механизмы психических состояний

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Человеческий мозг — наиболее сложная естественная система, входящая в состав человеческого организма. Подобно большой корпорации, большому оркестру или большой армии, мозг состоит из различных компонентов, выполняющих различные функции.

Психические процессы и состояния человека являются сложными функциональными системами, они не локализованы в узких, ограниченных участках мозга, а осуществляются при участии сложных комплексов совместно работающих мозговых аппаратов, каждый из которых вносит свой вклад в организацию этой функциональной системы.

В результате длительной эволюции у человека сформировался психический механизм для представления ему самому его внутренних состояний. В этом непосредственно участвует префронтальная кора головного мозга. Когда испытуемых просят сосредоточиться на их собственных психических состояниях, включается медиальная префронтальная кора. Внутренние представления собственных психических состояний и внутренние представления о состояниях других живых существ связаны с функциями префронтальной коры. Префронтальная кора — единственная часть мозга с нейронной структурой, способной интегрировать два источника данных: информацию из внутренних источников организма и информацию извне (Голдберг, 2003). Но префронтальная кора как область мозга, непосредственно связанная со способностью человека осознавать свои психические состояния и приписывать их своему «я», не функционирует сама по себе. На возникновение психических состояний в тот или иной момент времени влияет абсолютно все. Наша задача в данной главе сводится к рассмотрению тех нейрофизиологических и гуморальных факторов, которые наиболее сильно влияют на то или иное психическое состояние субъекта.

5.1. Три основных функциональных блока мозга

Принято выделять три основных функциональных блока, или три основных аппарата мозга, участие которых необходимо для осуществления любого вида психической деятельности: блок, обеспечивающий регуляцию тонуса и бодрствования

ния; блок получения, обработки и хранения информации, поступающей из внешнего мира; блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности (Лурия, 2006).

Каждый из этих основных блоков имеет иерархическое строение и состоит по крайней мере из надстроенных друг над другом корковых зон трех типов: первичных (или проекционных), куда поступают импульсы с периферии и откуда направляются импульсы на периферию, вторичных (или проекционно-ассоциативных), где происходит переработка получаемой информации или подготовка соответствующих программ, и, наконец, третичных (или зон перекрытия), которые являются наиболее поздно развивающимися аппаратами больших полушарий и которые у человека обеспечивают наиболее сложные формы психической деятельности, требующие совместного участия многих зон мозговой коры.

Для того чтобы обеспечивалось полноценное протекание психических процессов, человек должен находиться в состоянии бодрствования. Известно, что только в оптимальных условиях бодрствования человек может принимать и перерабатывать информацию, вызывать в памяти нужные избирательные системы связей, программировать свою деятельность и осуществлять контроль за протеканием своих психических процессов. Хорошо известно, что в состоянии сна четкая регуляция психических процессов невозможна, всплывающие воспоминания и ассоциации приобретают неорганизованный характер и направленное избирательное выполнение психической деятельности становится невозможным.

Как было показано многочисленными исследованиями школы И.П. Павлова, процессы возбуждения и торможения, протекающие в бодрствующей коре, подчиняются *закону силы* и характеризуются определенной *концентрированностью, уравновешенностью и подвижностью*. Эти основные законы нейродинамики неприменимы к состояниям сна или утомления. Такое положение является результатом того, что в так называемых «тормозных», или «фазовых», состояниях тонус коры снижается и, как следствие, нарушается закон силы: слабые раздражители уравниваются с сильными по интенсивности вызываемых ими ответов («уравнительная фаза») или даже превосходят их, вызывая более интенсивные реакции, чем те, которые вызываются более сильными раздражителями («парадоксальная фаза»). В отдельных случаях реакции сохраняются только в ответ на слабые стимулы, в то время как сильные раздражители вообще перестают вызывать какие-либо ответы («ультрапарадоксальная фаза»). Кроме того, по мере снижения тонуса коры нарушается нормальное соотношение возбуждательных и тормозных процессов и та подвижность, которая необходима для протекания нормальной психической деятельности.

Все это указывает на то, что для организованного протекания психической деятельности решающее значение имеет наличие оптимального тонуса.

Аппараты мозга, обеспечивающие и регулирующие тонус коры, могут находиться не в самой коре, а в лежащих ниже стволовых и подкорковых отделах мозга. Эти аппараты находятся в двойных отношениях с корой, тонизируя ее и в то же время испытывая на себе ее регулирующее влияние.

В 1949 г. два выдающихся исследователя — Мэгун и Моруцци — обнаружили, что в стволовых отделах головного мозга находится особое нервное образование, которое как по своему морфологическому строению, так и по своим функциональным свойствам приспособлено к тому, чтобы осуществлять роль механизма, регулирующего

состояния мозговой коры, т.е. способно изменять ее тонус и обеспечивать бодрствование. Это образование построено по типу нервной сети, в которую вкраплены тела нервных клеток, соединяющиеся друг с другом короткими отростками. По сети этого образования, названного «ретикулярной формацией», возбуждение распространяется не отдельными, изолированными импульсами, не по закону «все или ничего», а градуально, постепенно меняя свой уровень и, таким образом, модулируя состояние всего нервного аппарата (рисунок 24).

Одни из волокон ретикулярной формации направляются вверх, оканчиваясь в расположенных выше нервных образованиях. Эти образования были названы восходящей ретикулярной системой. Именно она играет решающую роль в активации коры, в регуляции ее активности. Другие волокна ретикулярной формации имеют обратное направление: они начинаются от более высоко расположенных нервных образований — новой и древней коры, хвостатого тела и ядер зрительного бугра — и направляются к расположенным ниже структурам среднего мозга, гипоталамуса и мозгового ствола. Эти образования получили название нисходящей ретикулярной системы. Они, как было установлено, ставят нижележащие образования под контроль тех программ, которые возникают в коре головного мозга и для выполнения которых требуется модификация и модуляция состояний бодрствования.

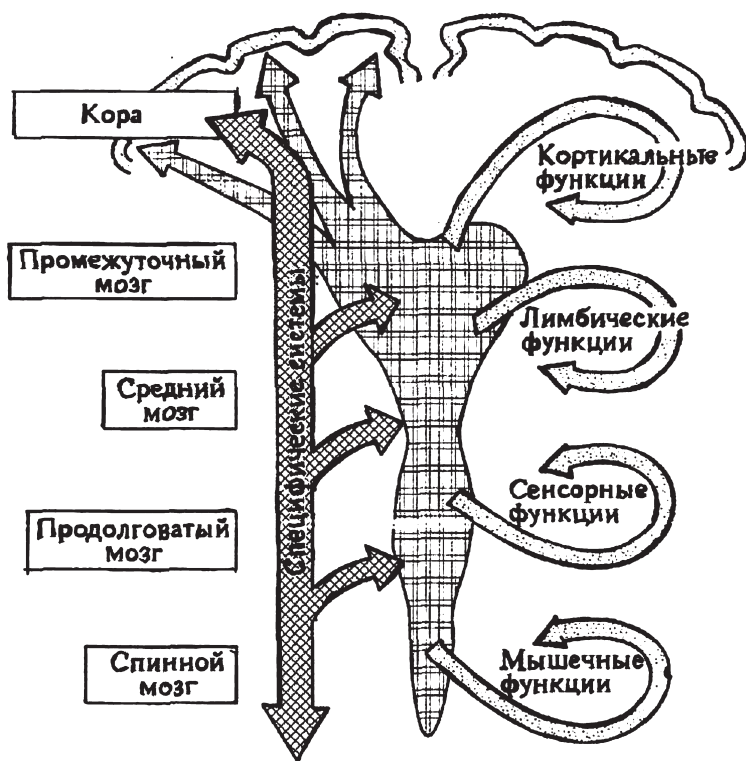


Рис. 24. Схема активирующей ретикулярной формации

Многочисленные исследования показали, что раздражение ретикулярной формации (в области среднего мозга, задней части гипоталамуса и примыкающих к ним субталамических структур) вызывает реакцию пробуждения, повышает возбудимость, обостряет чувствительность и оказывает тем самым общее активирующее влияние на кору головного мозга. Поражение этих структур приводит к резкому снижению тонуса коры, к появлению состояния сна с картиной синхронизации ЭЭГ, а иногда и к коматозному состоянию.

Вторым функциональным блоком коры головного мозга является блок приема, переработки и хранения экстероцептивной (внешней) информации. Он расположен в задних отделах полушарий и включает в свой состав зрительные (затылочные), слуховые (височные) и общечувствительные (теменные) отделы коры головного мозга и соответствующие подкорковые структуры. Аппараты этого блока имеют иерархическое строение, разделяясь на первичные (проекционные) зоны, которые принимают информацию и дробят ее на мельчайшие составные части, вторичные (проекционно-ассоциативные) зоны, которые обеспечивают кодирование (синтез) этих составных частей и превращают соматотопическую проекцию в функциональную организацию, и третичные зоны (зоны перекрытия), обеспечивающие совместную работу различных анализаторов и выработку надмодальных (символических) схем, лежащих в основе комплексных форм познавательной деятельности.

Третий основной функциональный блок связан с организацией активной сознательной психической деятельности. Это блок программирования, регуляции и контроля за деятельностью. Аппараты третьего функционального блока расположены в передних отделах больших полушарий, спереди от передней центральной извилины. Наиболее существенной частью данного функционального блока мозга являются префронтальные отделы мозга, которые иногда называют гранулярной лобной корой.

Именно эти разделы мозга играют решающую роль в формировании намерений и программ, в регуляции и контроле наиболее сложных форм поведения человека. Подобно крупномасштабным человеческим организациям, мозг имеет своего главного управляющего, своего дирижера, своего генерала: лобные доли. Точнее, эта роль возложена только на часть лобных долей, на префронтальную кору.

Префронтальные отделы коры играют большое значение в формировании сознательной активности, приводя их в соответствие с формулируемыми с помощью речи намерениями и замыслами. Эти отделы созревают на поздних этапах онтогенеза человека (в 4—8-летнем возрасте). Кора лобных долей мозга участвует в генерации процессов активации, возникающих в результате наиболее сложных форм сознательной деятельности, которые осуществляются при ближайшем участии речи.

В последние десятилетия префронтальная кора попала в фокус интенсивных научных исследований. Было выявлено, что префронтальная кора лобных долей играет центральную роль в формировании человеком целей и задач, в разработке им планов действий для достижения намеченных целей. Она выбирает когнитивные умения, требующиеся для воплощения планов, координирует эти умения и применяет их в правильном порядке. Именно эта часть мозга ответственна за оценивание действий как успеха или неудачи относительно наших намерений.

Из всех психических процессов формирование целей наиболее субъектоцентрично. При целеполагании речь идет о том, что «мне нужно», а не о том, что «правильно». Поэтому возникновение способности формулировать цели, безусловно, должно было

быть привязано к возникновению ментальных представлений о «я». Неудивительно, что возникновение самосознания сложным образом привязано к эволюции лобных долей в целом и префронтальной коры в частности.

Командный пункт хорош настолько, насколько хороши его линии коммуникации с боевыми соединениями. Верная своим «управляющим» функциям, префронтальная кора — часть мозга, лучше всех обеспеченная связями. Префронтальная кора напрямую связана с каждой функциональной единицей мозга. Из всех структур мозга только она встроена в такую богатую сеть проводящих путей. Префронтальная кора уникальна среди других мозговых структур, она содержит в себе «карту» — отображение всей коры головного мозга человека.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Принято выделять три основных функциональных блока, или три основных аппарата мозга, участие которых необходимо для осуществления любого вида психической деятельности: блок, обеспечивающий регуляцию тонуса и бодрствования; блок получения, обработки и хранения информации, поступающей из внешнего мира; блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности. Все они взаимосвязаны теснейшим образом. Наиболее эволюционно молодым образованием мозга является префронтальная кора лобных долей больших полушарий, и именно с ней связывают способность к сознательному восприятию человеком себя, т.е. формирование самосознания у субъекта и способность волевыми усилиями регулировать функции своего организма, в том числе качество и интенсивность психических состояний.

5.2. НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ

Приведем рассуждения Е.П. Ильина (2005): «Если рассматривать состояния человека в целом, а не отдельные его функциональные системы, в любом функциональном состоянии присутствует психическое, а в любом психическом состоянии — физиологическое. Однако поскольку многие психические состояния только наблюдаемы или изучаются только интроспективным методом, по самоотчетам людей, без привлечения физиологических методик, создается впечатление, что они только психические. ... Условно можно принять, что когда речь идет о функциональных состояниях, имеют в виду уровень функционирования человека в целом или его отдельных функциональных систем (сенсорной, интеллектуальной, моторной), а когда говорят о психических состояниях, то речь идет о качественной специфике модальности переживаний (реагирования человека на ту или иную ситуацию...)»

Представления о психическом состоянии как переживании связано с эмоциями (эмоциональными состояниями). С.Л. Рубинштейн считал, что именно в переживаниях отражается личностный аспект психических состояний человека. Состояние как переживание рассматривается также в работах Б.А. Вяткина и Л.Я. Дорфмана (1987), А.О. Прохорова (1998, 1999).

Е.П. Ильин обращает внимание на то, что переживания входят как субъективный компонент в состав психического состояния, они придают психическим состояниям модальностную окраску, что позволяет человеку отличать одно состояние от другого.

О психических состояниях человека, как правило, судят по сопутствующим им переживаниям усталости, скуки, страха, воодушевления и т.п. Е.П. Ильин отмечает, что именно переживания, несмотря на их субъективный характер, являются важными объективными диагностическими признаками, позволяющими выделять отдельные психические состояния, именно они занимают ведущее место в диагностике состояний.

По определению, эмоции — особый класс психических процессов и состояний, связанных с потребностями и мотивами, отражающих в форме непосредственных субъективных переживаний (удовлетворения, радости, страха и т.д.) значимость действующих на индивида явлений и ситуаций. Сопровождая практически любые проявления жизненной активности человека, эмоции служат одним из главных механизмов внутренней регуляции психической деятельности и поведения, направленных на удовлетворение потребностей.

По критерию длительности эмоциональных явлений выделяют, во-первых, эмоциональный фон (или эмоциональное состояние), во-вторых, эмоциональное реагирование. Указанные два класса эмоциональных явлений подчиняются разным закономерностям. Эмоциональные состояния в большей степени отражают общее глобальное отношение человека к окружающей ситуации, к себе самому и связаны с его личностными характеристиками. Эмоциональное реагирование — это кратковременный эмоциональный ответ на то или иное воздействие, имеющий ситуационный характер. Наиболее существенными характеристиками эмоций являются их знак и интенсивность. Положительные и отрицательные эмоции всегда характеризуются определенной интенсивностью.

Возникновение и протекание эмоций тесно связано с деятельностью модулирующих систем мозга, причем, решающую роль играет лимбическая система (Марютина, 2007). Лимбическая система — это комплекс функционально связанных между собой филогенетически древних глубинных структур головного мозга, участвующих в регуляции вегетативно-висцеральных функций и поведенческих реакций организма. Термин «лимбическая система» ввел в обиход в 1952 г. П. Мак Линн. Однако еще ранее в 1937 г. Дж. Папезц предположил наличие «анатомического» эмоционального кольца. В него входили: *гиппокамп — свод — мамиллярные тела — переднее ядро таламуса — поясная извилина — гиппокамп*. Папезц считал, что любая афферентация, поступающая в таламус, разделяется на три потока: движения, мысли и чувства. Поток «чувств» циркулирует по анатомическому «эмоциональному кольцу», создавая таким образом физиологическую основу эмоциональных переживаний.

Круг Дж. Папезца лег в основу представлений о лимбической системе. В своих основных частях она сходна у всех млекопитающих. К лимбической системе, кроме кольца Папезца, принято относить: *некоторые ядра гипоталамуса, миндалевидное тело или миндалину (клеточное скопление величиной с орех), обонятельную луковицу, тракт и бугорок, неспецифические ядра таламуса и ретикулярную формацию среднего мозга*. В совокупности эти морфологические структуры об-

разуют единую гипоталамо-лимбико-ретикулярную систему. Центральной частью лимбической системы является гиппокамп. Кроме того, существует точка зрения, что передняя лобная область является неокортикальным продолжением лимбической системы.

Нервные сигналы, поступающие от всех органов чувств, направляясь по нервным путям ствола мозга в кору, проходят через одну или несколько лимбических структур — миндалину, гиппокамп или часть гипоталамуса. Сигналы, исходящие из коры, тоже проходят через эти структуры. Различные отделы лимбической системы по-разному ответственны за формирование эмоций. Их возникновение зависит в большей степени от активности миндалевидного комплекса и поясничной извилины. Однако лимбическая система принимает участие в запуске преимущественно тех эмоциональных реакций, которые уже апробированы ранее в процессе приобретения жизненного опыта.

Существуют весьма убедительные данные в пользу того, что ряд фундаментальных человеческих эмоций имеет эволюционную основу. Эти эмоции оказываются наследственно закрепленными в лимбической системе.

Ретикулярная формация ствола мозга играет также важную роль в формировании эмоций. Как известно, волокна от нейронов ретикулярной формации идут в различные области коры больших полушарий. Большинство этих нейронов считаются «неспецифическими», т.е. в отличие от нейронов первичных сенсорных зон, зрительных и слуховых, реагирующих только на один вид раздражителей, нейроны ретикулярной формации могут отвечать на многие виды стимулов. Эти нейроны передают сигналы от всех органов чувств (глаз, кожи, мышц, внутренних органов и т.д.) к структурам лимбической системы и коре больших полушарий.

Некоторые участки ретикулярной формации обладают более определенными функциями. Так, например, особый отдел ретикулярной формации, называемый голубым пятном (это плотное скопление нейронов, отростки которых образуют широко ветвящиеся сети с одним выходом, использующие в качестве медиатора норадреналин) имеет отношение к пробуждению эмоций. От голубого пятна к таламусу, гипоталамусу и многим областям коры идут нервные пути, по которым пробудившаяся эмоциональная реакция может широко распространяться по всем структурам мозга. По некоторым данным, недостаток норадреналина в мозгу приводит к депрессии. Положительный эффект электрошоковой терапии, в большинстве случаев устраняющий депрессию у пациента, связан с усилением синтеза и ростом концентрации норадреналина в мозге. Результаты исследования мозга больных, покончивших с собой в состоянии депрессии, показали, что он обеднен норадреналином и серотонином. Возможно, что норадреналин играет роль в возникновении реакций, субъективно воспринимаемых как удовольствие. Во всяком случае дефицит норадреналина проявляется в появлении депрессивных состояний, связанных с тоской, а недостаток адреналина связывают с депрессиями тревоги.

Другой отдел ретикулярной формации, называемый черной субстанцией, представляет собой скопление нейронов, также образующих широко ветвящиеся сети с одним выходом, но выделяющих другой медиатор — дофамин, который способствует возникновению приятных ощущений. Не исключено, что он участвует в возникновении особого психического состояния — эйфории.

Лобные доли из всех отделов коры больших полушарий мозга в наибольшей степени ответственны за возникновение и осознание эмоциональных переживаний.

К лобным долям идут прямые нейронные пути от таламуса, лимбической системы, ретикулярной формации. Ранения людей в области лобных долей мозга часто приводят к тому, что у них наблюдается быстрая смена настроения от эйфории до депрессии, а также своеобразная утрата ориентировки, выражающаяся в неспособности строить планы. Иногда изменения психики напоминают депрессию: больной проявляет апатию, утрату инициативы, эмоциональную заторможенность. Бывает, что изменения в области лобных долей приводят к поведению, похожему на психопатическое: утрачивается восприимчивость к социальным сигналам, проявляется несдержанность в поведении и речи.

Лобные доли являются наиболее поздним образованием мозговой коры. Они имеют минимальную дифференцированность и, как следствие, максимальную взаимную замещаемость участков. В силу этого сравнительно небольшие по объему поражения префронтальной коры могут компенсироваться соседними участками и протекать почти бессимптомно. Тем не менее лобные доли не представляют собой одно недифференцированное целое.

Принято выделять конвекситальные отделы лобной коры, а также базальные (или орбитальные) и медиальные отделы лобных долей мозга. Конвекситальные отделы имеют теснейшую связь с двигательными образованиями передних отделов мозга, поэтому поражения этих отделов лобной доли и особенно премоторной и префронтальной зон, как правило, вызывают отчетливые нарушения организации движений и действий, распад двигательных программ и нарушение контроля над протеканием двигательного поведения человека. С особенной отчетливостью все эти нарушения выступают при поражениях конвекситальных отделов лобных долей доминантного (левого) полушария, которые тесно связаны с мозговой организацией речевых процессов.

Базальные и медиальные отделы лобных долей мозга имеют совсем иную функциональную организацию, чем конвекситальные. Эти отделы имеют тесные связи с аппаратами ретикулярной формации и лимбической области мозга. Поражения этих областей не сопровождаются явлениями дезавтоматизации движений, патологической инертности движений и действий и даже нарушением выполнения сложных двигательных программ. Базальные отделы лобной коры имеют тесную связь с образованиями первого функционального блока головного мозга и с некоторыми лимбическими образованиями древней коры (в частности, с миндалевидным телом и другими образованиями висцерального мозга). Поэтому поражение их наряду с нарушениями обоняния и зрения приводит к отчетливым явлениям общего расторможения и грубого изменения аффективных процессов. Аффективные расстройства, принимающие форму бурных аффективных вспышек и грубого изменения характера, относятся к наиболее четким симптомам поражения орбитальной коры.

Нарушения интеллектуальной деятельности, возникающие при поражении базальных отделов лобных долей мозга, носят совершенно иной характер, чем нарушения конвекситальных отделов; лишь изредка наблюдаются признаки адинамии мышления и инертности раз возникших стереотипов, характерные для больных с поражениями конвекситальных отделов, интеллектуальные операции остаются потенциально сохраненными и нарушаются лишь вследствие повышенной расторможенности психических процессов, лишаящей больного возможности осуществлять планомерную и организованную интеллектуальную деятельность.

Иной синдром возникает при поражениях медиальных отделов лобных долей мозга.

Медиальные отделы коры больших полушарий по своему происхождению и строению в большей части относятся к образованиям древней коры и сохраняют тесные связи с неспецифическими ядрами зрительного бугра и другими неспецифическими образованиями. Учитывая тесную связь этих образований с образованиями верхнего ствола и гипоталамическими структурами, имеющими висцеральные функции, их принято называть «висцеральным мозгом». Основной функцией этих отделов мозга является не столько обеспечение связи с внешним миром (получение и переработка информации, программирование действий), сколько регуляция состояний мозга, модификация тонуса коры, влечений и аффективной жизни. В этом смысле медиальные отделы больших полушарий можно, по-видимому, рассматривать как аппарат, надстроенный над образованиями лимбической системы и ретикулярной формации.

Поражения этих отделов мозга приводят к снижению тонуса коры и к выраженным нарушениям регулирующих и модулирующих влияний лобной коры на неспецифические образования мозга. Снижение тонуса коры может привести к нарушению состояния бодрствования, а иногда к появлению онейроидных состояний, характерных для поражения лимбической области. Особенностью состояний пониженного бодрствования, возникающих при поражениях медиальных отделов лобных долей, является то, что они протекают на фоне характерного для патологии лобных долей снижения критики, т.е. нарушения аппарата акцептора действия, обеспечивающего контроль над протеканием сознательных процессов. Вот почему основной симптом поражения медиальных отделов лобных долей мозга А.Р. Лурия и его коллеги обозначили как нарушение избирательности, селективности психических процессов. Сознание таких больных оказывается нестойким, а иногда глубоко нарушенным.

Как уже было упомянуто выше, на фоне снижения тонуса у больных с повреждениями медиальных отделов обнаруживаются выраженные изменения аффективных процессов. В отличие от больных с отчетливым лобным синдромом. Они не проявляют признаков эмоциональной беспечности или эйфории. В некоторых случаях эмоциональный тонус снижается и начинает граничить с безразличием, в других случаях он носит характер депрессии, тоски, страхов, которые сопровождаются выраженными вегетативными реакциями. Иногда у таких больных возникает синдром «катастрофических реакций», «переживаний гибели мира».

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

По критерию длительности среди эмоциональных явлений выделяют, во-первых, эмоциональный фон (или эмоциональное состояние), во-вторых, эмоциональное реагирование. Указанные два класса эмоциональных явлений подчиняются разным закономерностям. Эмоциональные состояния в большей степени отражают общее глобальное отношение человека к окружающей ситуации, к себе самому и связаны с его личностными характеристиками.

Возникновение и протекание как собственно эмоций, так и эмоциональных состояний тесно связано с деятельностью модулирующих систем мозга, где ведущая роль отводится лимбической системе.

5.3. Влияние функциональной асимметрии мозга и индивидуальных особенностей функционирования физиологических систем на психические состояния

Есть немало фактов, свидетельствующих о том, что в обеспечение эмоциональной сферы человека левое и правое полушария головного мозга вносят разный вклад. Более эмоциогенным является правое полушарие. Так, у здоровых людей обнаружено преимущество левой половины зрительного поля (т.е. правого полушария) при оценке выражения лица, а также левого уха (тоже правого полушария) — при оценке эмоционального тона голоса и других звуковых проявлений человеческих чувств (смеха, плача), при восприятии музыкальных фрагментов. Помимо этого, выявлено также более интенсивное выражение эмоций (мимические проявления) на левой половине лица. Существует мнение, что левая половина лица в большей степени отражает отрицательные, правая — положительные эмоции. По некоторым данным эти различия проявляются уже у младенцев, в частности при асимметрии мимики в ответ на вкусовое восприятие сладкого и горького.

Согласно клиническим данным, эмоциональные нарушения при поражении правого полушария выражены сильнее, при этом отмечается избирательное ухудшение способности оценивать и идентифицировать эмоциональную экспрессию в мимике. При левосторонних поражениях у больных часто возникают приступы тревоги, беспокойства и страха, усиливается интенсивность отрицательных эмоциональных переживаний. Больным с поражением правого полушария более свойственны состояния благодушия, веселости, а также безразличия к окружающим. Им трудно оценить настроения и выявить эмоциональные компоненты речи других людей. Клинические наблюдения за больными с патологическим навязчивым смехом или плачем показывают, что патологический смех часто связан с правосторонними нарушениями, а патологический плач — с левосторонними.

Право- и левосторонние поражения по-разному влияют и на временные аспекты эмоциональных состояний: с поражением правого полушария чаще связаны внезапные аффективные изменения, а с поражением левого — долговременные эмоциональные переживания.

По некоторым представлениям левое полушарие ответственно за восприятие и экспрессию положительных эмоций, а правое — отрицательных. Депрессивные переживания, возникающие при поражении левого полушария, рассматриваются как результат растормаживания правого, а эйфория, нередко сопровождающая поражение правого полушария, — как результат растормаживания левого.

Существуют и другие подходы к описанию специфики межполушарного взаимодействия в обеспечении эмоций. Например, высказывается предположение, что тенденция правого полушария к синтезу и объединению множества сигналов в глобальный целостный образ играет решающую роль в выработке и стимулировании эмоционального переживания. В то же время преимущество левого полушария в анализе отдельных, упорядоченных во времени и четко определенных деталей используется для видоизменения и ослабления эмоциональных реакций. Таким образом, когни-

тивные и эмоциональные функции обоих полушарий тесно связаны и в когнитивной сфере, и в регуляции эмоций.

По другим представлениям, каждое полушарие обладает собственным эмоциональным «видением» мира. При этом правое полушарие, которое рассматривается как источник бессознательной мотивации, в отличие от левого воспринимает окружающий мир в неприятном, угрожающем свете, но именно левое полушарие доминирует в организации целостного эмоционального переживания на сознательном уровне. Таким образом, корковая регуляция эмоций осуществляется в норме при взаимодействии полушарий.

По данным последних исследований, локальные мозговые поражения, вызывающие изменения в эмоциональной сфере, обнаруживаются во фронтальных областях коры больших полушарий. Это неудивительно, так как между фронтальной корой и лимбической системой существуют реципрокные отношения. Регистрация ЭЭГ у пациентов с депрессией выявляет особый тип функциональной асимметрии, характерный для таких больных: у них фокус активности находится во фронтальной и центральной областях правого полушария.

По оценкам Р. Давидсона и его коллег (1982), примерно 50% самооценок состояния «счастья» определяется доминированием активности во фронтальных областях левого полушария. Р. Дэвидсон и Н. Фокс предложили модель, объясняющую знак эмоций в зависимости от межполушарных отношений. Согласно их концепции, левая и правая фронтальная кора — анатомический субстрат для выражения тенденции «приближения» и «отказа». Противостояние этих двух тенденций и определяет знак эмоции. Доминирование тенденции «приближения» сочетается с активацией левой фронтальной коры и появлением положительных эмоций.

Индивидуальные различия, связанные с особенностями функциональной асимметрии мозга, а также со свойствами темперамента, являются одним из факторов, определяющих специфику и силу эмоционального переживания. К измерениям темперамента, наиболее тесно связанным с эмоциями, относятся тревожность, сила—слабость процессов возбуждения, экстраверсия—интроверсия, импульсивность, эмоциональность.

Экстраверты имеют более низкий порог чувствительности в отношении социальных стимулов с положительным знаком и поэтому более часто реагируют переживаниями радости и интереса. Они более чувствительны к награде, а интроверты — к наказанию. Измерение локального кровотока в мозге интровертов в отличие от экстравертов выявило усиление кровотока в височных областях. Это различие объясняется более сильными связями коры мозговых полушарий интровертов с лимбической системой (в частности, с миндалиной) — структурой, ответственной за реакции страха. Известно, что разрушение миндалины или височной коры уменьшает эмоциональные реакции страха и стимулирует ориентировочно-исследовательское поведение, в норме подавляемое оборонительными реакциями.

Показано существование генетической предрасположенности к социальному страху, в частности, проявляющемуся в боязни аудитории. Дж. Каган, ориентируясь на поведенческие характеристики темперамента, различает заторможенный и расторможенный типы (1989). Дети с расторможенным типом поведения отличаются устойчивой социабельностью, говорливостью, спонтанно возникающими эмоциями. Дети с заторможенным темпераментом пугливы, застенчивы, ведут себя тихо. Их отличает низкий порог страха на новизну в социальном окружении. У сильно заторможенных детей обнаружено более высокое по сравнению с нормальными детьми содержание

в крови кортизола — гормона стресса и негативных эмоциональных реакций. Уровень кортизола выше нормального сохранялся у них даже во сне.

Наиболее удачная попытка интегрировать многочисленные факты, свидетельствующие о влиянии разных свойств индивидуальности на эмоциональную сферу человека, предпринята П.В. Симоновым, предложившим теорию четырех мозговых структур (1984). Согласно этой теории, индивидуальные особенности взаимодействия лобной коры, гиппокампа, гипоталамуса и миндалины образуют основу для определенного типа реагирования на стимулы. По мнению П.В. Симонова, преобладание у субъекта функций лобной коры и гипоталамуса будет определять частую актуализацию потребностей и целеустремленное поведение, направленное на их удовлетворение. При этом субъект будет игнорировать все, что отвлекает его от намеченной цели. Эти особенности поведения характерны для холерического темперамента — сильного и возбудимого типа, по И.П. Павлову. Интересы холерика постоянны, устойчивы, и он упорен в достижении цели.

Функциональное преобладание системы гиппокамп—миндалины означает готовность реагировать на широкий круг сигналов, в том числе и на малозначимые. При затруднении выделить доминирующий мотив (миндалины) поведение такого субъекта отличается нерешительностью, бесконечными колебаниями при его повышенной чувствительности к стимулам и склонности переоценивать важность событий. Данная характеристика совпадает с описанием меланхолика — слабого типа, по И.П. Павлову.

Преобладание системы гипоталамус—гиппокамп создает сочетание доминирующей потребности с генерализованными реакциями на сигналы маловероятных событий и невыясненного назначения. Такая картина соответствует типичному сангвинику — сильному, уравновешенному, подвижному типу.

Доминирование системы миндалины—лобная кора определяет хорошо сбалансированные потребности без особого выделения одной из них. Субъект с подобными свойствами игнорирует многие события и реагирует только на высокосignальные сигналы. Такое поведение характерно для флегматика — сильного, уравновешенного и инертного типа.

В модели четырех структур их отношение к экстраверсии и интроверсии описывается следующим образом. Преобладание функций информационных структур — лобной коры и гиппокампа — определяет преимущественную ориентацию субъекта на внешнюю среду и его зависимость от происходящих в ней событий. Такие черты характерны для экстраверта. Преобладание мотивационных систем — гипоталамуса и миндалины — признаки интроверта с его устойчивостью внутренних мотивов, установок и их малой зависимостью от внешних влияний.

Таким образом, по концепции четырех структур каждый тип нервной системы связан с определенной группой эмоциональных состояний. Согласно этой модели, поведение холерика направлено на удовлетворение устойчивой доминирующей потребности. Оно обладает чертами преодоления, борьбы, поэтому доминирующими эмоциональными переживаниями являются гнев, ярость, агрессивность. Поведение меланхолика отличается нерешительностью и тяготеет к обороне. Состояния страха, неуверенности, растерянности — наиболее типичны для него. Чаще других положительные эмоциональные переживания встречаются у сангвиника. Его отличают любознательность, открытость, интерес к событиям. Флегматики тоже тяготеют к положительным эмоциональным состояниям, так как их потребности сбалансированы, а система контроля развита.

Изменения поведения, наступающие в результате повреждения передних отделов коры и гиппокампа, совпадают с усилением интровертированности субъекта. Разрушение фронтальной коры и части ядер гипоталамуса сопоставимо со сдвигом от эмоциональной стабильности к нейротизму.

Исследователи все чаще выделяют особенности функционирования модулирующей системы мозга в качестве природной детерминанты индивидуальности. Измерения индивидуальности, ориентированные на модулирующую систему мозга, основаны на предположении, что существуют более или менее стабильные индивидуальные различия в уровне активации. Некоторые индивиды постоянно находятся в состоянии высокой активированности, в то время как для других характерен постоянно низкий уровень активации. Это привело к выделению такого понятия, как индивидуальный уровень активации. Под ним обычно понимают тот уровень неспецифической активации и функционального состояния, который наиболее часто наблюдается у данного конкретного индивида во время бодрствования.

В работах М. Закермана индивидуальный уровень активации исследовался как тенденция человека к поиску или избеганию сложных и интенсивных переживаний, а также как стремление к физическому и социальному риску. Эта тенденция получила название «поиск ощущений». Согласно М. Закерману, индивидуальный уровень поиска ощущений имеет свои биохимические механизмы. Величина показателя поиска ощущений отрицательно коррелирует с содержанием в мозге фермента моноаминоксидазы (МАО), а также эндорфинов (эндогенных морфоподобных пептидов) и уровнем половых гормонов. Так, лица с высокой величиной фактора поиска ощущений имеют низкий уровень МАО.

Нейронный фермент МАО содержится в митохондриях нейронов. Первичная функция МАО — подавление нейромедиаторов: норадреналина, дофамина, серотонина внутри нейрона. Если содержание МАО по каким-либо причинам оказывается уменьшенным, это сочетается со снижением биохимического контроля за уровнем нейротрансмиттеров. В результате возрастает уровень содержания в мозге катехоламинов и серотонина. Вещества, снижающие содержание МАО, часто используются в клинике как средство против депрессии, которую связывают с дефицитом катехоламинов и серотонина (Данилова, 2002).

При нарушении отдельных областей мозга у пациентов зачастую наблюдаются выраженные аффективные расстройства. Очевидно, что у здоровых людей эмоциональная окраска и степень выраженности тех или иных психических состояний также непосредственно связана с этими областями мозга, только в этом случае речь идет не о поражениях мозга, а о временном качестве и интенсивности функционирования той или иной области.

В возникновении аффективных расстройств при правополушарной патологии особо значимо поражение височного отдела. Привлекают внимание, в частности, два противоположных нарушения, выступающие в контексте других психопатологических феноменов. Первое — возникновение чрезмерных по силе аффектов с оттенком страдания: тоски, страха, ужаса. Второе — сочетание аффективного нарушения с явлениями дереализации и деперсонализации. Аффективные расстройства при поражении левого полушария мозга встречаются реже и зависят от внутримушарного очага. Например, при поражении лобной доли наступает снижение инициативности, отсутствие спонтанности и эмоциональных переживаний. При поражении височной доли ведущими оказываются аффекты тревоги, растерянность, внутреннее беспокойство, смутные ожидания надвигающейся угрозы, беды. Больные при этом находятся в постоянных поисках покоя.

Эмоционально-личностные изменения как более длительные нарушения также различны при поражении различных отделов как правого, так и левого полушарий. При поражении височного отдела правого полушария у человека наступает тоскливое настроение, двигательная и идеаторная заторможенность. Больные имеют четкое представление о характере своей болезни. Такие больные выглядят озабоченными, удрученными, всегда грустны. Говорят тихо, быстро утомляются. Их самооценка снижена, в ней преувеличено значение признаков болезни. При поражении задних отделов правого полушария, ствола мозга может наблюдаться гипомания — нерезко повышенное настроение, умеренное ускорение ассоциативных процессов, стремление к деятельности. При очаговой патологии мозга (правой стороны) значительно чаще гипомании наблюдается эйфория, особенно при поражении правой лобной доли, базальных отделов обеих долей, которые с давних пор рассматриваются как «центр воли». При поражении правой лобной доли изменения выражаются в тенденции к преобладанию благодушного и эйфорического настроения, беспечности, неосознанию и отрицанию своего болезненного состояния, возможна расторможенность поведения.

При поражении разных отделов левого полушария также наблюдаются различные эмоционально-личностные изменения. При поражении левой лобной доли отмечается аспонтанность с отсутствием эмоций. Больные становятся все менее инициативными, безразличными к окружающему миру и к себе. Наблюдается заторможенность, вялость, пассивность, отсутствие целенаправленности. При поражении височных долей левого полушария может наблюдаться тревожная депрессия в сочетании с раздражительностью, плаксивостью и двигательным беспокойством, подозрительностью. При поражении височно-теменно-затылочного отделов левого полушария начинают преобладать депрессивные переживания.

При поражении обеих лобно-височных областей возникают пароксизмальные вспышки гнева, ярости, злобы. Приступы ярости продолжаются обычно недолго, а по окончании приступа обычно возвращается благодушное настроение.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

На особенности темперамента субъекта и, следовательно, на специфику переживания им различных психических состояний и на его настроение существенно влияет то, какие именно структуры мозга наиболее интенсивно взаимодействуют между собой, какова биохимическая составляющая детерминации того или иного психического состояния. Левое и правое полушария головного мозга вносят разный вклад в актуализацию психических состояний человека.

5.4. ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ОСОЗНАНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Проблема сознания имеет явно выраженный междисциплинарный характер. Тем не менее многочисленные данные позволяют выделять особый психофизиологический аспект этого феномена.

Индивидуально-личностные особенности человека, а также специфика ситуаций, в которых оказывается человек, неизбежно влияют на его способность и возможности осознавать наличие у себя того или иного психического состояния. Для определения способности к осознанию у себя того или иного состояния психологи ввели специальное понятие алекситимии. В медицине ярко выраженная алекситимичность относится к ряду аффективных расстройств и означает в буквальном переводе «безречечувствие», т.е. неиспользование слов для выражения чувств. За 30-летнюю историю изучения явления алекситимии отечественные и зарубежные исследователи значительно продвинулись в определении характеристик этого феномена. К их числу относят затрудненность или неспособность человека идентифицировать и давать описание своих эмоциональных переживаний, нечувствительность и непонимание чувств других людей, трудности в различении чувств и телесных ощущений, фиксацию на внешних событиях в ущерб внутренним переживаниям, ограниченное использование символов, о чем свидетельствует бедность фантазии и воображения, сновидений. Чем в меньшей степени выражена у субъекта алекситимичность, т.е., чем лучше он может отдавать себе отчет в том, что именно он переживает и чувствует, тем в большей степени человек способен сознательно регулировать свое психическое состояние.

При анализе сознания как психофизиологического феномена необходимо четко разграничивая два его аспекта. Во-первых, сознанию соответствует определенный диапазон в существующем континууме «сон-бодрствование». Известно, что при сильном снижении уровня бодрствования развивается состояние, которое определяется как кома («без сознания»). Очевидно также, что при относительно низких уровнях бодрствования, например во сне, сознание в полном объеме своих функций не выявляется. Именно поэтому сон иногда квалифицируют как одну из измененных форм сознания. Физиологическим условием проявления сознания служит состояние пассивного и активного бодрствования. Во-вторых, в качестве самостоятельной характеристики предлагается выделять содержание сознания. Последнее непосредственно связано с особенностями психического отражения.

Очевидно, что обе стороны сознания тесно связаны между собой. Так, при пробуждении ото сна по мере возрастания уровня бодрствования содержание сознания становится все более насыщенным. В то же время при очень сильном эмоциональном напряжении, когда уровень бодрствования достигает наиболее высоких значений, содержание сознания часто страдает. Происходит его своеобразное «сужение». Наконец, существует словосочетание «ясное сознание», т.е. «такое состояние, когда человек свободно реализует перечисленные выше функции сознания и принятые им решения наиболее осознаны» (Марютина, 2007). Есть все основания полагать, что этому соответствует особый уровень возбуждения коры больших полушарий головного мозга, который можно назвать оптимальным.

Таким образом, в психофизиологии сознание понимается, в первую очередь, как «особое состояние мозга, при котором только и возможна реализация высших психических функций».

Классик экспериментальной психологии Э.Б. Титчнер определял внимание как «способность и возможность концентрировать сознание». Он выделял два уровня сознания, из которых «верхний слой» относил к зоне ясного сознания, а «нижний» — к зоне смутного. Сходным образом определял внимание С.Л. Рубинштейн (1942): «Поле нашего сознания не плоскостно, часть создаваемого выступает на передний

план в виде «фигуры», на отступающем, стушевывающемся «фоне»». Так или иначе понятие избирательности внимания в психологии всегда связывается с определенными ограничениями в осознании определенной информации.

Физиологически избирательное внимание проявляется в локальной активации (повышенной возбудимости) определенных участков коры в сочетании с более или менее выраженным торможением остальных областей коры больших полушарий. По некоторым данным, наиболее высокому уровню сознания и избирательного внимания соответствует локализация очага повышенной активации в левой фронтальной области, а наиболее низкому — в правой затылочной.

И.П. Павлов образно представлял сознание, как перемещающуюся по коре зону повышенной возбудимости — «светлое пятно сознания» на темном фоне остальной коры. В настоящее время, согласно данным, полученным с использованием метода ПЭТ-томографии, зона локальной активации действительно имеет вид светлого пятна на темном фоне.

Современным аналогом представлений И.П. Павлова можно считать теорию «прожектора» (Крик, 1984). Решающая роль в ней отводится таламусу. Именно он направляет поток возбуждения в кору больших полушарий. Причем процесс осуществляется таким образом, что в каждый данный момент времени только один из таламических центров находится в состоянии возбуждения, достаточном для создания в коре зоны повышенной возбудимости. Период такой высокой возбудимости длится около 100 мс, а затем усиленный неспецифическим таламическим возбуждением приток импульсов поступает к другому отделу коры. Область наиболее мощной импульсации создает центр внимания, а благодаря постоянным перемещениям потока возбуждения по другим участкам коры становится возможным их объединение в систему.

В качестве предполагаемого механизма, связывающего нейроны в единую систему, Крик рассматривает появление у них синхронизированных разрядов с частотой в гамма-диапазоне 35–70 Гц. Синхронизация нейронной активности является механизмом, объединяющим клетки в так называемый ансамбль. Таким образом, согласно теории Ф. Крика, нейронные процессы, оказывающиеся в центре гипотетического «луча прожектора», определяют содержание нашего сознания в текущий момент времени, а функцию управления лучом прожектора выполняет таламус, создавая в разных зонах коры длящегося около 100 мс неспецифическое возбуждение (локальную активацию).

Представления Ф. Крика наводят на мысль, что сознание становится возможным только при достижении определенного уровня возбуждения коры больших полушарий. Идея порога возбуждения как условия возникновения сознания, не может, однако, объяснить многие аспекты функционирования сознания. В 80-е годы XX в. был предложен другой нейрофизиологический механизм возникновения сознания, получивший название теории повторного входа (Дж. Эделмен, В. Мауткастел, 1981). Согласно этой теории, центральным для возникновения сознания является механизм повторного входа возбуждения. Имеется в виду, что возбуждение, возникшее в группе нейронов первичной зоны коры, возвращается в ту же нейронную группу после дополнительной обработки информации в других нервных центрах или поступления новой информации из внешней среды, а также из долговременной памяти. Этот повторный вход дает возможность сопоставлять имевшиеся раньше сведения с изменениями, которые произошли в течение одного цикла обработки информации. Объединение двух потоков информации (первичного и вторичного) составляет один цикл или повторяющуюся фазу активности

сознания. Прохождение одного цикла возбуждения осуществляется за 100–150 мс. Повторяющиеся циклы создают нейрофизиологическую «канву» сознания.

Представления Дж. Эделмена и В. Мауткастела получили дальнейшее развитие, в частности, в теории А.М. Иваницкого (1987). Центральное место здесь занимает понятие информационного синтеза, предусматривающее объединение информации о физических и семантических особенностях стимула. Информация о физических свойствах стимула поступает по сенсорно-специфическим путям, а информация о значимости стимула извлекается из памяти. Синтез этих двух видов информации обеспечивает возникновение ощущения. Этот процесс осуществляется с периодом квантования приблизительно в 100–180 мс. Оpozнание стимула происходит с участием лобных областей мозга, приблизительно через 300 мс от момента предъявления. Последовательное поступление информации от рецепторов приводит к повторному движению возбуждения по указанному кольцу, обеспечивая постоянное сопоставление сигналов, приходящих из внешней и внутренней среды.

В последнее время при обсуждении нейрофизиологических основ сознания большое внимание уделяется высокочастотной биоэлектрической активности мозга. Ведущая роль в возникновении сознания приписывается высокочастотным составляющим спектра ЭЭГ в диапазоне от 35 Гц до 120 Гц. Сознание определяют как продукт синхронизации нейронной активности в указанном частотном диапазоне. Предполагается, что когерентная электрическая активность достаточно большого числа нейронов создает необходимое и достаточное условие для явления сознания даже при отсутствии сенсорной стимуляции, как, например, во сне.

В этом контексте большое значение приобретает временная последовательность, объединяющая активность множества нейронов в единый пространственно-временной паттерн. Принцип «временного связывания» элементарных символов (нейронов) в более сложные структуры на основе корреляции их сигналов во времени рассматривается как основополагающий. Причем особое значение придается частоте 40 Гц, которая оптимальным образом обеспечивает синхронизацию импульсной активности нейронов, участвующих в образовании образов и поддержании сознания.

В результате сложной эволюции у человека сформировался самый сложный разработанный психический механизм для представления ему самому его внутренних состояний. Как отмечалось выше, в этом непосредственно участвует префронтальная кора. Когда испытуемых просят сосредоточиться на их собственных психических состояниях, в отличие от внешней реальности, включается медиальная префронтальная кора. Как внутреннее представление собственных психических состояний, так и внутренние представления о состояниях других живых существ связано с функциями префронтальной коры.

Мозг человека постоянно подвергается множеству воздействий. Однако осознается лишь незначительная их часть, и еще меньшая оказывается в фокусе внимания. Одним из главных условий осознания стимула является его интенсивность. Кратковременный, но сильный раздражитель всегда проникает в сознание (например, удар грома). Слабые раздражители при кратковременном воздействии остаются неосознанными. Условием их осознания является длительность предъявления. При этом наблюдается своеобразный эффект накопления или суммации: чем дольше воздействует слабый стимул, тем более вероятной становится возможность его осознания. Таким образом, слабые и очень кратковременные раздражители не осознаются, если нет дополнительных условий для их усиления или накопления.

Дополнительной возможностью для осознания даже слабых раздражителей является усиление активирующего эффекта информации с помощью дополнительных факторов, которые являются своеобразными катализаторами процесса осознания.

Эти факторы играют роль «поддержки». Выделяют два наиболее значимых вида «поддержки»: мотивационно-аффективный и ассоциативный. Иными словами, слабые стимулы с большей вероятностью будут осознаны, если они являются эмоционально значимыми для человека или связанными с каким-то предшествующим опытом.

Таким образом, перевод неосознаваемой информации в сферу сознания обеспечивается взаимодействием, по крайней мере, трех звеньев: специфического сенсорного, мотивационно-аффективного и ассоциативного. Возможности осознания стимула в конкретном случае зависят от степени актуализации каждого звена и их соотношения.

Для понимания нейронных механизмов, лежащих в основе осознанного восприятия, особый интерес представляют модели Е.Н. Соколова (1996) и Р. Наатанена (1998).

В модели Е.Н. Соколова механизм возникновения субъективного образа связан с активацией гностических нейронов, которые расположены на вершине пирамиды, образуемой нейронами — детекторами, осуществляющими выделение отдельных признаков объекта. Возбуждения, поступающие из таламуса, сначала достигают нейронов — детекторов отдельных признаков, образуя своеобразные карты, или экраны возбуждения. При этом элементарный признак вызывает максимум возбуждения в отдельной точке этого гипотетического экрана. На другом уровне пирамиды находятся комплексные признаки, которые образованы комбинациями элементарных признаков, они представлены в виде максимумов возбуждения на картах сложных детекторов. Как полагает Е.Н. Соколов, необходимым условием каждого осознанного восприятия является активация пирамиды гештальта, которая возникает при поступлении активирующих влияний из модулирующих систем мозга. Такая активированная гештальт-пирамида иерархически организованных нейронов представляет базисный механизм актов сознания.

В соответствии с моделью Р. Наатанена сенсорные процессы как таковые не обеспечивают осознанного восприятия, они образуют только его сенсорно-информационный базис, или содержание. Возникнет «осознанный образ восприятия» или нет, зависит от сенсорных свойств стимула, вызывающих внимание. Предполагается, что, помимо системы детекторов признаков, сенсорный вход одновременно активизирует также другую функциональную систему — систему сенсорного анализа, избирательно чувствительную только к появлению или исчезновению энергии стимула.

Речь идет о системе так называемых детекторов переходных процессов, определяющих наличие сенсорных событий независимо от их качественных особенностей. Именно эта система будет превращать субъективно неоощаемые сенсорные события в факт осознанного восприятия, но только в том случае, когда уровень возбуждения системы детекторов переходных процессов достаточен, чтобы активизировать исполнительный механизм, задача которого анализировать информацию, поступающую от детекторов существенных признаков.

Из этого следует, что паттерн активации системы детекторов признаков, закодированный в механизме сенсорной памяти, вступает в контакт с семантической информацией, хранящейся в долговременной памяти, и может, следовательно, обеспечить условия для осознанного восприятия в виде, например, акустического образа знакомого звукового сигнала.

Семантическая активация далеко не всегда сопровождается возникновением осознаваемого образа. Сенсорные и семантические процессы имеют собственные пороги активации, отличные от порога активации системы детекторов переходных процессов, обеспечивающих осознанное восприятие. Существованием собственных порогов сенсорной и семантической активации, которые ниже порогов осознанного восприятия, можно объяснить данные о наличии своеобразного «подпорогового» возбуждения, вызываемого стимулами, которые не обнаруживаются на поведенческом уровне.

Таким образом, путь сенсорных сигналов из области неосознаваемых ощущений к осознанию образа восприятия включает этап подключения внимания к сенсорной памяти.

Наряду с осознаваемыми психическими процессами существует большая область бессознательных психических явлений, в частности, неосознаваемое восприятие. В ряде экспериментов с предъявлением эмоционально значимых и нейтральных слов было показано, что ответы мозга на эти стимулы и субъективные отчеты испытуемых о виденном не всегда совпадают. Было установлено, что информация о внешнем раздражителе по специальным сенсорным путям поступает в соответствующие проекционные зоны коры и перерабатывается там независимо от того, находится человек в сознании или без сознания.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

На сегодняшний день не сложились окончательные представления о нейрофизиологических механизмах сознания, связанных с актуализацией и осознанием психического состояния. В то же время существуют различные механизмы, влияющие на этот процесс. Не вызывает сомнения роль и значение префронтальной коры лобных долей в осознании психического состояния.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ физиологических механизмов психических состояний показывает, что состояние человека обусловлено функциональным состоянием коры головного мозга и спецификой функционирования различных мозговых структур и подсистем мозга. Ведущую роль в этом процессе играют функциональные структуры мозга, функциональная асимметрия, лимбическая кора, префронтальная кора лобных долей и др. подсистемы.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПИТЕРАТУРА

Ганзен В.А. Описание психических состояний человека // Психические состояния / Сост. и ред. Л.В. Куликов. СПб.: Питер, 2001.

Голдберг Э. Управляющий мозг. Лобные доли, лидерство и цивилизация / Пер. с англ. Д. Бугакова. М.: Смысл, 2003.

Данилова Н.Н. Психофизиология: Учебник для вузов. М.: Аспект Пресс, 2002.

Доброхотова Т.А. Нейропсихиатрия. М.: Бином, 2006.

- Ильин Е.П. Психофизиология состояний человека. СПб.: Питер, 2005.
- Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. 5-е изд. М.: Издательский центр «Академия», 2006.
- Марютина Т.М., Ермолаев О.Ю. Введение в психофизиологию: Учеб. пособие. 5-е изд. М.: Московский психолого-социальный институт, Флинта, 2007.
- Наатанен Р. Внимание и функции мозга. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1998.
- Симонов В.П., Ершов П.М. Темперамент, характер, личность. М., 1984.
- Эделмен Дж., Мауткастел В. Разумный мозг. М.: Мир, 1981.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Что общего в строении каждого из выделяемых функциональных блоков мозга?
2. Что происходит с корой полушарий мозга в фазовых состояниях?
3. Перечислите, что именно принято считать относящимся к тому или иному функциональному блоку мозговых структур?
4. Укажите, в чем разница между понятиями «собственно эмоции» и «эмоциональные состояния»?
5. Каковы функции лимбической системы в процессе формирования эмоциональных состояний?
6. Каковы функции ретикулярной формации в процессе формирования эмоциональных состояний?
7. Каковы функции лобных долей в процессе формирования эмоциональных состояний?
8. Чем отличаются конвекситальные отделы лобной коры от базальных и медиальных отделов?
9. В чем состоит концепция четырех мозговых структур П.В. Симонова?
10. Опишите представления М. Закермана по поводу индивидуального уровня активации.
11. Какова специфика эмоционального реагирования и настроений у людей с нарушениями правого полушария?
12. Какова специфика эмоционального реагирования и настроений у людей с нарушениями левого полушария?
13. В чем суть теории «пржектора» Ф. Крика и как она перекликается с идеями И.П. Павлова?
14. В чем суть теории повторного входа Дж. Эделмена?
15. Что представляет собой модель осознанного восприятия Е.Н. Соколова и Р. Наатанена?

Часть III

МЕНТАЛЬНЫЙ (ОСОЗНАВАЕМЫЙ) БАЗИС ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

6 Значение и психическое состояние

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Методологические основания и стратегии исследования категории «сознание» были разработаны Л.С. Выготским, А.Н. Леонтьевым и С.Л. Рубинштейном. В соответствии с этими представлениями сознание определяется (по А.Н. Леонтьеву) как система значений, данных в единстве с другими образующими — *чувственной тканью и личностным смыслом* или как *переживание* во взаимопроникновении со *знанием* (по С.Л. Рубинштейну).

Другая составляющая сознания — смысловые образования (*личностный смысл, ценности, смысловые установки, смысловые конструкты* и др.). Отношение «смысл-значение» проявляется через *означивание смысла*. Отношение субъекта к значению (предмету) сообщает значению смысл: смысл — это «значение для меня» (А.Н. Леонтьев). Предмет (значение), чтобы воздействовать на личность, должен раскрыть смысловой потенциал; смысловой потенциал значения раскрывается через «включенность» Я субъекта в контекст ситуации.

В свою очередь, под *переживанием* понимаются атрибуты акта сознания индивида, не содержащие образа отражаемого. С.Л. Рубинштейн писал: «Переживание — это субъективная сторона его реальной жизни... Понятие «переживание» выражает особый специфический аспект сознания; он всегда наличен в каждом реальном, конкретном психическом явлении, он всегда дан во взаимопроникновении и единстве — со *знанием*» (1940). Бытие и отражение бытия субъекта, а также отражение его отношения к явлениям действительности в сознании осуществляется не в виде образов, а в виде переживаний. По мнению В.Н. Мясищева, переживания человека определяются не непосредственными внешними воздействиями, а их накопленным обобщением во внутреннем мире, которое представляет систему отношений человека, определяющих опосредованный характер его реакций на воздействия окружающего мира и его внешне инициативное и самостоятельное поведение.

В сознании переживание предстает как обретение осмысленности, как смысловое принятие человеком бытия. А.Н. Леонтьев считал реальной функцией переживаний «наведение субъекта на их действительный источник, в том, что они сигнализируют о личностном смысле событий...» (Леонтьев, 1975). Что же касается *знания*, то оно представлено в сознании в виде продуктов когнитивных процессов — ментальных образований (закрепившихся образов, сценариев поведения, умений, навыков и пр.).

В механизм актуализации психического состояния включены разные составляющие сознания. Но психическое состояние обладает и собственными качественными характеристиками как явление, отличающееся от других психических явлений, в том числе и от категории «сознание». В этом контексте роль сознания заключается в определении субъективного ответа на ситуацию жизнедеятельности в качественных особенностях и количественных характеристиках актуализированного психического состояния.

Значение и смысл, наряду с переживанием и знанием образуя структуру сознания и являясь осознаваемым базисом психического состояния, опосредуют различные влияния внешней, предметной, социальной и внутренней среды, центрируют эти влияния относительно субъекта и связывают пространственные, временные, информационные и энергетические характеристики в единый узел — функциональную структуру, ядром которой являются психические состояния.

6.1. ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЕМАНТИЧЕСКИХ ПРОСТРАНСТВ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Предложенное А.Н. Леонтьевым понимание сознания как индивидуальной системы значений выделяет единый способ описания содержания сознания и механизмов его изменения через субъективную систему значений, образующих семантическое пространство. Другое методологическое основание — принцип операциональной аналогии между параметрами субъективного семантического пространства значения (состояния) и категориальной структурой сознания (В.Ф. Петренко).

Понятие «значение» является одним из основных в теоретическом аппарате психологии и психосемантики. Проблема значения широко представлена в работах Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна, А.А. Леонтьева, А.Р. Лурии, Д. Брунера, Ч. Осгуда и др. Значение понимается как «обобщенная идеальная модель объекта в сознании субъекта, в которой фиксированы существенные свойства объекта, выделенные в совокупной общественной деятельности» (Петренко, 1997). В той степени, в какой восприятие, память, мышление или иной психический процесс опосредованы значением (в форме слова, визуального символа, чертежа, ритуального действия и т.д.), они являются потенциально осознаваемыми (то же в полной мере относится и к состояниям). При этом в значении кристаллизуются взаимосвязи двух процессов — общения и обобщения — процессов, ориентирующих личность в социальной и в предметной действительности. Высшие психические функции человека, согласно Л.С. Выготскому (1984), функционируют как интериоризированная и свернутая форма социального взаимодействия (или как «внутренний диалог», по М.М. Бахтину) и используют в качестве единиц языковые значения.

Для осознания значения необходимо его выражение в системе других значений. Это необходимо субъекту для разделения картины мира и собственно действительности. Реконструкция «видения мира» глазами другого реализуется в психосемантическом подходе с помощью построения субъективных семантических пространств значений. Построение семантических пространств позволяет разложить семантический состав

значений на составляющие единицы индивидуального сознания, поэтому размерность семантического пространства и его содержание соответствует когнитивной сложности сознания субъекта в некоторой содержательной области. Семантическое пространство рассматривается в качестве языка описания значений, «операциональной метафоры» (по А.Г. Шмелеву) и определяется как структурированная система признаков, описаний объектной и социальной действительности.

Лексические пласты языкового сознания являются звеном, опосредующим влияние разнообразных факторов жизнедеятельности субъекта, они как бы составляют «осознаваемый фундамент» психического состояния, через который преломляются любые воздействия на личность. Это находит отражение в разнообразии состояний. Лексические пласты образуют типичные функциональные иерархически разноразмерные семантические пространства состояний по типу граф-дерево, дифференцированные по количеству элементов, по шкале осознанности (коннотативность-денотативность), связанности и интегрированности признаков в факторы-категории, глубине, ведущим составляющим, размерности и др. Каждая группа состояний, выделенная на основании определенных классифицирующих признаков (по времени-длительности, пространству, ведущему компоненту, энергетическому фактору и пр.), характеризуется спецификой семантических пространств. За этой спецификой, в свою очередь, стоят категориальные структуры сознания, обеспечивающие дифференциацию, осознание и рефлекссию переживаемых состояний, а также величину семантического пространства.

Семантические структуры состояний характеризуются инвариантными и изменчивыми признаками. Первые типичны для состояний определенного качества, вследствие чего состояния, в которых это качество является ведущим, распознаются и идентифицируются. Инвариантность обеспечивает основные и специфические функции состояний. Вторые влияют на специфику состояний в зависимости от воздействий различных факторов: возрастного, полового, деятельностного, культурального и пр. Эти неустойчивые и изменчивые признаки, по-видимому, также являются основаниями для динамических изменений состояний, обеспечивая переходы от одного состояния к другому и глубину их переживания. Данный механизм лежит в основе гетерорегуляции и саморегуляции психических состояний субъекта. В свою очередь, корреляции между признаками и факторами семантического пространства в рамках иерархически организованной категориальной структуры сознания обеспечивают развертывание (динамику) отдельного состояния во времени и величину его интенсивности.

Установлено, что состояния способны изменять психический образ и, увеличивая субъективный вес тех или иных параметров, нарушать его предметную логику и трансформировать его значение. Состояния способны влиять на сознание. Изменяя значения слов в сознании человека, состояния увеличивают вариативность значений. Под влиянием состояния перестраивается структура индивидуального сознания.

Подтверждением тому является ранняя работа А.Н. Леонтьева «Опыт структурного анализа цепных ассоциативных рядов» (1928), где он исследовал влияние эмоциональных состояний на характер протекания потока свободных ассоциаций. Эксперимент был построен по типу юнговского цепного ассоциативного эксперимента и включал регистрацию времени латентного периода высказывания ассоциаций на каждое последующее слово. Исследования показали, что когда ассоциативный поток испытуемых попадал в область, чем-то для испытуемых аффективно окрашенную, то наблюдалась, по определению А.Н. Леонтьева, «реакция аффективной персевера-

ции». Суть ее в том, что процесс ассоциирования по цепному принципу прерывается и испытуемый начинает давать ассоциации, связанные с этим состоянием. Упрощая, можно интерпретировать наблюдаемое как переход от цепного ассоциирования к ассоциациям на ключевой раздражитель.

Изучение семантических пространств состояний показывает, что строение семантического пространства отдельного психического состояния характеризуется ядерным образованием, слоями разной степени лексической насыщенности, составом с различной выраженностью психологических составляющих и периферией, представленной единичными значениями (рисунок 25). Одни состояния имеют четко выраженное семантическое ядро и далеко отстоящие от него периферийные значения, ядра же других практически не отличаются по уровню плотности от периферийных значений (как правило, это касается полей антонимов (противоположных состояний)).

Семантическое поле каждого состояния имеет несколько поясов, уровень плотности значений которых постепенно понижается от центра к краю семантического пространства.

Семантические поля положительно и отрицательно окрашенных интенсивных состояний имеют общую структуру: состояния всех групп характеризуются наличием выраженного ядра семантического поля синонимов и антонимов. Для семантических пространств состояний высокого энергетического уровня независимо от их модальности характерна большая насыщенность семантических ядер, а также высокая плотность околоядерных поясов. Плотность ядер состояний низкого энергетического уровня несколько ниже. Семантические поля состояний высокой энергетики отличаются наличием большего количества семантических поясов, чем поля состояний низкого энергетического уровня (уровень плотности их центральных значений практически не отличается от уровня периферийных значений антонимов этих состояний).

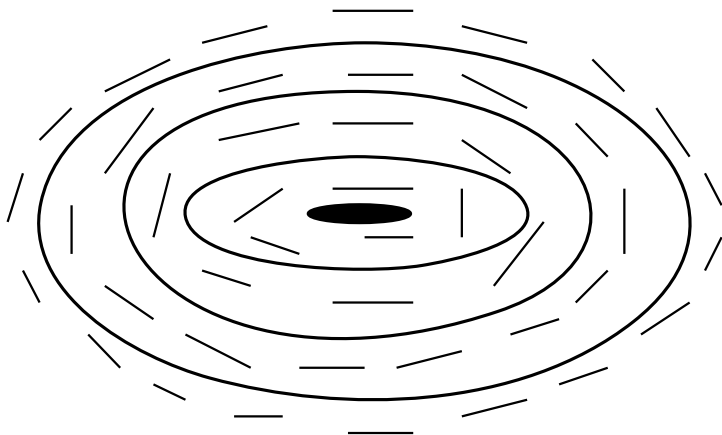


Рис. 25. Семантическое пространство психического состояния

Условные обозначения: Сплошные линии — семантические слои разной степени лексической насыщенности; штрихи — операнты (лексические значения). Черным цветом обозначено ядро семантического пространства.

Семантические пространства состояний разного уровня психической активности отражают уровневые характеристики энергетической составляющей: в величине, составе, насыщенности слоев, выраженности психологических составляющих, знаке и др. Существуют различия между семантическими слоями состояний высокого (*радость, восторг, гнев, возмущение, ужас* и др.), среднего (*спокойствие, замешательство, жалость* и пр.) и низкого (*безысходность, одиночество, депрессия* и др.) уровней психической активности, где для состояний каждого уровня характерны собственные специфические семантические картины.

Установлено, что посредством синонимов (состояний одного уровня или знака и пр.) и антонимов как противоположных полюсов значения (состояния) осуществляется взаимодействие между состояниями. Они являются как бы «переходными звеньями» между семантическими полями разных состояний одного и того же энергетического уровня, «включая» их друг в друга и создавая семантическую цепь. Например, *радость* является промежуточным синонимом между состояниями *счастья* и *восторга*, а состояние *страха* связано в семантическом пространстве с состояниями *гнева* и *отчаяния* через *бессилие*. Ряд синонимов обеспечивает связь только между двумя-тремя состояниями, другие же входят в семантические пространства практически всех состояний одного энергетического уровня (например, *тоска* входит в семантические пространства состояний низкого энергетического уровня: *горя, униженности, безысходности, одиночества, депрессии, печали, бессилия* (рисунок 26а)).

Интересные зависимости обнаружены при анализе антонимов значений. Как правило, антонимы состояний высокого уровня энергетики имеют более низкий энергетический потенциал, а антонимы состояний низкого энергетического уровня — более высокий. Антонимы связывают состояния на противоположных уровнях: высокого уровня — на низком, низкого — на высоком. Например, антоним *страха* (состояния высокого уровня энергетики) — через *спокойствие* (средний уровень энергетики) связывает *страх* с *гневом, отчаянием, ужасом, яростью, а радость* (высокий уровень энергетики) — антоним *горе* (состояния низкого уровня энергетики) связывает его с *униженностью, одиночеством, тоской, депрессией, печалью*. Иначе говоря, синонимы соединяют состояния одного уровня энергетики, а антонимы связывают одноуровневые состояния на другом энергетическом уровне, более высоком или низком. По-видимому, в первом случае обеспечивается динамика перехода от состояния к состоянию в рамках одного энергетического уровня («весь день был какой-то радостный!»), во втором — переход к состояниям иного энергетического уровня («ни с того, ни с сего, стало тоскливо и одиноко») (рисунок 26б).

Анализ количественных показателей семантических пространств синонимов и антонимов (количество «свободных ассоциаций») обнаружил следующую зависимость: число синонимов и антонимов состояний высокого энергетического уровня (независимо от того, положительные они или отрицательные) меньше числа синонимов и антонимов группы состояний низкого энергетического уровня.

Эта, на первый взгляд, парадоксальная зависимость, проявляющаяся в уменьшении числа ассоциаций, характерных для состояний высокого энергетического уровня, связана, с одной стороны, с изменениями характеристик психологических составляющих при переходе от состояний высокого энергетического уровня к состояниям низкой энергетики, а с другой, объясняется тем, что переживание высокоинтенсивных состояний, «напряженность» энергетической составляющей деформирует, «сжимает»

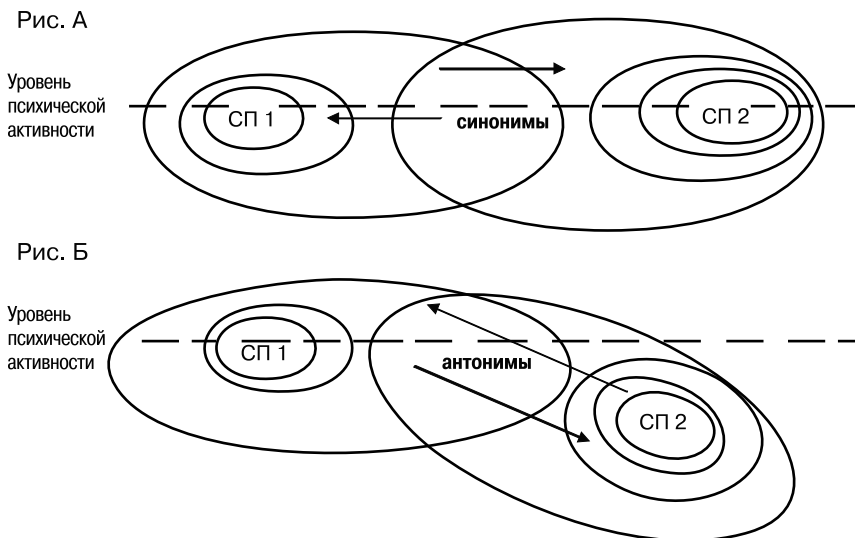


Рис. 26. Синонимы и антонимы в семантических пространствах психических состояний

Условные обозначения: СП — семантическое пространство.

семантическое пространство. Последнего не происходит в случае актуализации состояний низкого энергетического уровня.

Аналогичный факт был обнаружен в исследованиях В.Ф. Петренко (1997) при изучении влияния сильных эмоций на семантическое пространство. Им было установлено, что эмоции способны изменять характер категоризации и введение аффективной окраски исследуемых объектов приводит к уплотнению семантического пространства (уменьшению его размерности), к переходу от денотативной (предметно-категориальной организации) к коннотативным факторам. Отсюда функция эмоций в регуляции познавательной деятельности состоит в изменении форм категоризации.

В частности, анализируя механизмы влияния аффекта на семантическую организацию значения, В.Ф. Петренко пишет: «Аффект является своеобразным оператором перехода от более расчлененных (предметно-категориальных) форм категоризации к аффективно-ситуативным (коннотативным) формам категоризации. При этом, очевидно, аффект не следует рассматривать как простой „переключатель“ категоризации, он непосредственно вплетен в процесс категоризации и вызванное им увеличение веса аффективных компонентов значения приводит к образованию новых семантических структур» (Петренко, 1997). И далее: «Прибегая к метафорической аналогии, аффективную область можно сравнить с мощной гравитационной массой, трансформирующей пространство вокруг себя и изменяющей кривизну этого пространства».

Сравнительный анализ представленности психологических составляющих в семантическом пространстве показывает, что наибольшее число показателей в семантическом пространстве состояний высокого уровня энергетики, по сравнению с состояниями низкого энергетического уровня, имеют характеристики воображения, мышления,

физиологической реактивности, переживаний и невербальных ассоциаций. В то же время секторы показателей воображения, памяти, речи семантического пространства равновесных состояний шире, по сравнению с неравновесными.

Другая особенность связана с тем, что такие категориальные значения (например, *обычность—необычность, хорошее—плохое* и их вариации), как правило, характерны для довольно далеко отстоящих от центра семантических слоев: в семантическом пространстве из 4 слоев это обычно четвертые, реже третьи слои. Если ядерные (плотные) образования отражают качественные характеристики состояния, то на периферии находятся «зоны перекрытия» состояний, где они посредством одинаковых категориальных значений «входят» друг в друга. Именно в этих зонах происходит пересечение (перекрытие) психологических составляющих равновесных и неравновесных состояний, вследствие чего, по-видимому, осуществляется их динамика и саморегуляция.

По мере усложнения психических состояний происходят количественные и качественные изменения составляющих и их соотношений в семантических пространствах (таблица 10). Общая тенденция изменений семантических пространств от простых состояний (страх, гнев, испуг, ужас, радость и др.) к сложным (одиночество, оскорбленность, безысходность и др.) — увеличение числа поведенческих, интеллектуальных и эмоциональных составляющих и повышение сложности лексических элементов от простых к генеративным, снижение интенсивности и количества физиологических и волевых характеристик.

Семантические пространства психических состояний отражают временные характеристики состояний (время-длительность), что выражается различиями в плотности, пространственной организации, количестве признаков и структуре семантических пространств психических состояний: с увеличением длительности увеличивается плотность и объем семантического пространства, длительные психические состояния отличаются большим количеством значений, входящих в семантическое облако, по сравнению с оперативными состояниями. Пространственная организация оперативных состояний

Таблица 10
Особенности семантических пространств отдельных состояний
разного уровня сложности

Состояния разной степени сложности	Психологические категории						
	Мотивация	Воля	Поведение	Эмоции	Физиологические реакции	Интеллект	Сумма
Испуг	2	1	4	2	11	–	20
Восторг	4	–	5	8	4	–	21
Удовлетворенность	4	–	3	6	3	–	16
Разочарование	6	–	2	6	1	4	19
Одиночество	6	–	16	8	2	9	41
Безысходность	4	–	5	11	4	10	34

включает не более 3—4 слоев, тогда как длительные состояния характеризуются 5—6 слоями семантического поля, содержащими ядро, периферию и, соответственно, 3—4 срединных слоя. Значения семантических пространств кратковременных состояний (гнев, ярость, злость и др.) отражают 2—3 составляющие, тогда как для длительных состояний (депрессия, опустошенность, одиночество и др.) характерно большее число психологических оснований. Существуют и качественные различия: дистрибуция основных значений длительных состояний представлена признаками, связанными с большей глубиной переживаемых состояний.

Ядерные образования семантических пространств состояний, дифференцированные по ведущей психологической составляющей, отражают основное качество состояния — эмоциональное, волевое и т.п. В то же время, они имеют разную плотность, и в них отсутствует единая составляющая — представлены поведенческие, эмоциональные, мотивационные и др. характеристики. Семантические пространства состояний характеризуются размерностью, разным составом, который в ряде случаев может не совпадать с доминированием тех или иных составляющих ядра.

Сравнительный анализ вербальных, графических и фонематических ассоциаций состояний показывает, что положительные состояния характеризуются большим количеством ассоциаций, чем отрицательные. Эта зависимость наиболее выражена для вербальных ассоциаций. Также обнаружено, что в вербальных ассоциациях проявляется знак и энергетический уровень состояний: чем выше уровень энергетической составляющей при положительном знаке состояния, тем выше частота словесных ассоциаций состояний, т.е. состояния лучше осознаются, вербализуются, дифференцируются и семантическое пространство их более наполнено.

Обращает на себя внимание одна важная закономерность, обнаруженная при изучении вербальных и графических ассоциаций: психические состояния, имеющие в своем основании «общие корни» в виде ведущей модальности, знака, энергетического уровня, длительности и пр. в своих ассоциативных полях, находящихся на периферии, близки или одинаковы. Такая представленность одинаковых (общих) ассоциаций разных состояний, «пересекающихся» на периферии семантических полей, позволяет субъекту «скользить, перетекать» из одного состояния в другое по механизмам ассоциаций при изменении ситуаций жизнедеятельности.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Строение семантического пространства психического состояния характеризуется ядерным образованием, слоями разной степени лексической насыщенности, составом с различной выраженностью психологических составляющих и периферией, представленной единичными значениями. Каждая группа состояний, выделенная на основании определенных классифицирующих признаков (по времени-длительности, пространству, ведущему компоненту, энергетическому фактору и пр.), характеризуется спецификой семантических пространств. Семантические структуры состояний характеризуются инвариантными и изменчивыми признаками. Посредством синонимов (состояний одного уровня или знака и пр.) и антонимов как противоположных полюсов значения (состояния) осуществляется взаимодействие между состояниями. Усложнение психических состояний приводит к увеличению числа поведенческих, интеллектуальных и эмоциональных составляющих и повышению сложности лексических элементов от простых к генеративным и др.

6.2. КАТЕГОРИАЛЬНЫЕ СТРУКТУРЫ СЕМАНТИЧЕСКИХ ПРОСТРАНСТВ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Реконструкция субъективных семантических пространств и анализ обобщенной семантической структуры связей с помощью факторного анализа позволяет выделить наиболее общие категориальные структуры семантических пространств психических состояний. Последние могут быть интерпретированы как универсальные факторы классификации (по Ч. Осгуду и В.Ф. Петренко). К ним относятся сила, активность, оценка, комфортность, динамичность и др. (таблица 11).

Таблица 11
Факторные характеристики психических состояний

Психические состояния	1-й фактор	2-й фактор	3-й фактор	4-й фактор
Вдохновенность	Сила	Динамичность	Оценка	
Веселость	Сила	Оценка	Комфортность	
Гнев	Сила	Отношение	Длительность	
Жалость	Комфортность	Активность	Динамичность	
Злость	Динамичность	Оценка	Комфортность	Сила
Леность	Оценка	Комфортность	Сила	Длительность
Обида	Комфортность	Сила	Отношение	
Одиночество	Комфортность	Сила	Оценка	
Печаль	Оценка	Комфортность	Сила	Длительность
Радость	Активность	Сила	Комфортность	Равновесие
Страх	Динамичность	Сила	Комфортность	Оценка
Счастье	Сила	Оценка	Сложность	Комфортность
Тоска	Активность	Оценка	Длительность	
Удовольствие	Оценка	Комфортность	Сила	
Ужас	Оценка	Комфортность	Активность	
Восторг	Сила	Оценка	Длительность	
Ярость	Длительность	Комфорт	Активность	
Спокойствие	Активность	Оценка	Пассивность	
Апатия	Комфортность	Пассивность	Оценка	

Как отмечает В.Ф. Петренко, категориальной структурой индивидуального сознания является иерархизированный набор наиболее глобальных, универсальных категорий, определяющих построение и содержание значений. Поскольку в рамках построения семантических пространств значения задаются как пересечения категорий — координат семантического пространства, то последние рассматриваются как операциональный аналог категориальной структуры индивидуального сознания. Например, категориальной структурой сознания, обуславливающей «осознание» состояния *гнева* (таблица 11) являются факторы силы, оценки, длительности, а состояния *удовольствия* — оценка, комфортность и сила.

Пересечение факторов обуславливает осознание данных состояний и их дифференцирование от других состояний. Наиболее «сильными» факторами являются первые (см. таблицу 11), они имеют «наибольший вес», поляризуя семантическое пространство. Влияние категориальных факторов сознания (содержательных инвариантов) на психические состояния различно: одни факторы в большей степени обуславливают состояния, другие в меньшей. Каждому фактору присуща определенная специфика связанных с ним состояний и их качество. Все состояния характеризуются многофакторной детерминацией со стороны разных категориальных структур, но в большей степени это характерно для семантических пространств *злости, лени, печали, радости, страха, счастья*, что соответствует когнитивной сложности сознания субъекта и проявляется в размерности пространства (число независимых факторов-категорий).

Оценка 108 состояний (по шкале сходства) по тому, как они отражаются в выделенных ранее категориях: *комфортности, активности, силе, оценке, динамичности, сложности, длительности и общности*, позволила выделить следующую специфическую картину взаимоотношений.

В качестве примера рассмотрим матрицы, связанные с факторами **комфортность** и **обычность**. Ниже представлены состояния, имеющие максимальное число корреляций с фактором **комфортность** (рисунок 27).

На рисунке 27 показано, что наиболее тесные связи (на уровне $p \leq 0,001$) фактором *комфортности* определяются для состояний *отупения, испуга, гнева, отчаяния, стыда, подавленности, изнеможения, оскорбленности, депрессии, переутомления*. На уровне значимости $p \leq 0,01$ комфортность определяет корреляции состояний *облегчения, тоски, растерянности, ненависти, ожесточения, сомнения, напряженности, хандры, паники и лихорадки*. Наконец, на уровне значимости связей $p \leq 0,05$ от фактора комфортности зависят связи состояний *меланхолии, нервозности, охлаждения, раздражения, досады, собранности, нервозности, паники, раскаяния, юмора, лени и озабоченности*.

Фактор комфортности лежит в основе как позитивных, так и негативных состояний и их осознания. Видно, что на высоком уровне значимости связей фактор комфортности в большей степени определяет корреляции состояния высокого энергетического уровня. Анализ частоты коррелирования (состояния и количество связей, опосредованных фактором комфортности, представлены на рисунке справа и слева) показывает, что комфортность влияет в основном на отрицательно окрашенные психофизиологические и эмоциональные состояния.

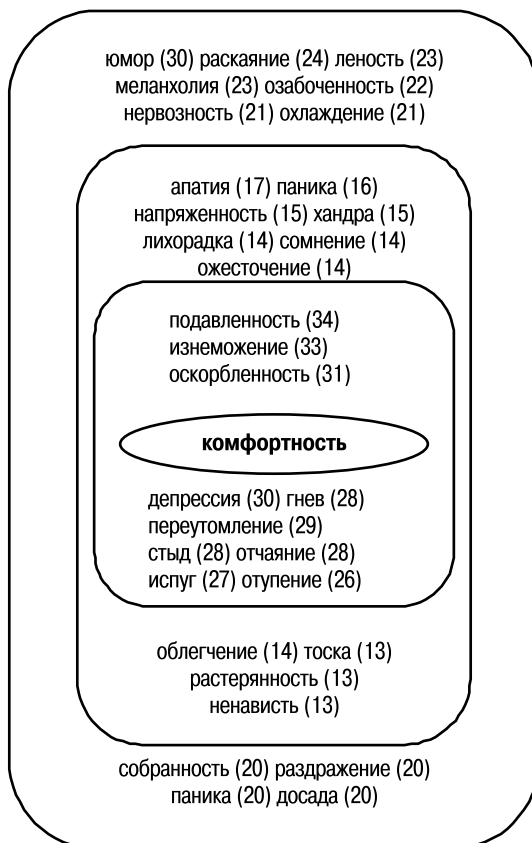


Рис. 27. Количество значимых корреляций состояний, обусловленных фактором «комфортность»

Примечание. Ближайший к фактору комфортности эллипс представляет собой состояния, характеризующиеся высоким уровнем значимых связей ($p \leq 0,001$). В скобках представлено общее число таких связей. Средний эллипс — связи на уровне $p \leq 0,01$. Дальний эллипс — значимость связей на уровне $p \leq 0,05$. Слева и справа представлены состояния, имеющие наибольшее число корреляций (их число — в скобках), независимо от уровней значимости.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Категориальные структуры сознания, лежащие в основе семантических пространств состояний, характеризуются размерностью (числом независимых факторов-категорий), соответствующей когнитивной сложности осознания субъектом состояний: наибольшей размерностью обладают состояния злости, лени/лености, печали, радости, страха и счастья.

Ведущие основания классификации состояний, проявляющиеся в содержании факторов — категорий семантического пространства — факторы силы, комфортности, оценки, длительности и динамичности, а наиболее значимые (сильные) факторы категориальных структур сознания, поляризующие семантические пространства — фактор силы, комфортности и оценки. Категориальные структуры семантических пространств каждого состояния характеризуются тремя-четырьмя независимыми факторами-категориями. Влияние категориальных факторов сознания (содержательных инвариантов) на психические состояния различно: одни факторы в большей степени обуславливают состояния, другие в меньшей. Каждому фактору присуща определенная специфика связанных с ним состояний и их качество. Все состояния характеризуются многофакторной детерминацией.

6.3. ДИНАМИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СЕМАНТИЧЕСКИХ ПРОСТРАНСТВ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Особенности сложных (генеративных) состояний. Создание связки из двух значений, достаточно типичное в «живой» речи, ведет к возникновению генеративных значений, изменяет семантическое пространство. Например, базисное значение — состояние *спокойствия*, тогда генеративным может являться *невозмутимое спокойствие*, *показное спокойствие* или *душевное спокойствие*. В этом случае по отношению к генеративным пространствам базисное является более обобщенным. Его операнты имеют место в генеративных пространствах, причем эта представленность базисных состояний в генеративных достигает 60%.

По сравнению с относительно равномерной распределенностью компонентного состава семантического пространства базисного состояния у генеративных проявляется доминирование одной или двух составляющих. Качественные характеристики дополнительного значения в общей связке с базисным изменяют дистрибуцию («кривизну») оперантов семантического пространства состояния в сторону той или другой составляющей, а от качества составляющих зависит специфика переживания и актуализации более сложного, по сравнению с базисным, состояния.

Изменение семантических пространств от процесса к состоянию и свойству. Например, *страх* (процесс) — *страх, тревога, беспокойство, испуг, паника, ужас* (состояния) — *тревожный, беспокойный, трусливый* (свойства) или *мышление* (мысль) — *задумчивость (раздумье)* — *мудрый, умный* и др.

В качестве иллюстрации рассмотрим связь процесса мышления с состояниями *раздумье, задумчивость* и свойствами *мудрый и умный*. Проведенный анализ позволил выявить наличие таких сквозных высказываний, как «физиологическая норма», «напряжение», «активное, последовательное, спокойное поведение». Сохраняется тенденция большей представленности состояний в свойстве личности «мудрый», но она изменяется в семантическом пространстве «умного», где доминируют характеристики мышления, а также активность психических процессов, физиологических реакций, поведения и др.

В целом особенностями изменения семантических пространств при переходе от *процесса к свойству через состояние*, является наличие «сквозных» высказываний (общих семантических оперантов) в психических процессах, состояниях и свойствах. Эти сквозные признаки позволяют сохранять общее качественное и функциональное своеобразие, а также специфические свойства, характерные для определенной группы психологических признаков. Таких общих определений около 30%. В то же время, существует определенная специфика выраженности сквозных признаков в зависимости от группы психологических показателей: в частности, между психическими состояниями и психологическими свойствами больше общих семантических признаков, чем между психическими процессами, с одной стороны, состояниями и свойствами, с другой.

Изменения семантических пространств при актуализации психических состояний разной глубины (под «глубиной» понимается интенсивность переживаемых состояний).

Обратимся к «цепям» психических состояний различной интенсивности (при переходе от состояний меньшей глубины к большей):

1. Восторг—восхищение—упоение—экстаз;
2. Усталость—утомление—переутомление;
3. Апатия—грусть—печаль—уныние—тоска—отчаяние;
4. Испуг—страх—ужас—паника;
5. Спокойствие—покой—безмятежность;
6. Раздражение—возмущение—гнев—ярость—бешенство;
7. Радость—ликование—счастье;
8. Симпатия—влюбленность—страсть—любовь.

Исследования показывают, что от «поверхностного» к «глубокому» состоянию увеличивается количество составляющих. Сумма оперантов увеличивается от поверхностного к глубокому состоянию. Особенно быстро изменяется количество оперантов отрицательных эмоциональных состояний высокого уровня энергетики. А количество оперантов психических состояний среднего и низкого уровня энергетики, наоборот, статично.

Причем эти изменения неодинаковы: если между *радостью и ликованием, спокойствием и безмятежностью, а также усталостью и переутомлением* размах относительно невелик, то между *симпатией и страстью, восхищением и экстазом, испугом и паникой, гневом и бешенством, апатией и грустью* различия в числе оперантов значительны.

Анализ семантических пространств психических состояний данных восьми цепочек показывает, что семантические пространства одной цепи связаны высказываниями, имеющими одинаковую лексическую основу.

При описании положительных и отрицательных состояний высокого уровня энергетики испытуемые оперировали значительно большим количеством высказываний по сравнению с семантическими пространствами психических состояний низкого уровня психической активности, семантические поля последних менее заполнены. В то же время они характеризуются наибольшим количеством семантически похожих высказываний. Эти результаты — свидетельство тому, что переживания состояний высокого уровня психической активности носят в большей мере индивидуальный характер, тогда как переживания состояний низкого уровня энергетики относительно одинаковы.

Отметим, что в семантических пространствах психических состояний различной глубины, находящихся в одной цепочке, часто встречаются семантически похожие высказывания, но, чем глубже описываемое состояние, тем семантически «более сильные высказывания» использовали участники эксперимента.

В группе равновесных состояний динамической характеристикой, обуславливающей глубину, являются переживания. Для состояний низкого уровня психической активности к ведущим составляющим семантических пространств могут быть отнесены операнты переживания и поведения, поведение и физиологическая реактивность — для психофизиологических (функциональных) состояний. Установлено большее разнообразие семантических пространств психических состояний высокого уровня психической активности.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Изменение семантических пространств от основных (базисных) значений к связкам (генеративным) показывает, что базисные значения в большей степени представлены в семантических пространствах генеративных значений. В то же время качественные признаки дополнительного значения трансформируют семантическое пространство базисного состояния, создавая «кривизну», определяя дистрибуцию признаков генеративного значения.

Особенностями изменения семантических пространств при переходе от *процесса к свойству через состояние* является наличие «сквозных» высказываний в психических процессах, состояниях и свойствах.

При движении от более «поверхностных» состояний к более «глубоким» происходит изменение семантических пространств: увеличивается число составляющих и изменяется число оперантов в секторах семантического пространства, лексика становится более «сильной», увеличивается число физиологических составляющих семантического пространства, особенно при переживании положительно и отрицательно окрашенных состояний высокого уровня психической активности.

6.4. ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СЕМАНТИЧЕСКИХ ПРОСТРАНСТВ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Рассматривая образование понятия «состояние» через становление значений — семантических пространств состояний в ходе возрастного развития субъекта, мы исходим из представлений о том, что генезис значения от его простейших форм (по Л.С. Выготскому) до наиболее развитой формы значения — научного понятия — есть процесс развития, онтогенез сознания.

Л.С. Выготский считал, что процессы, приводящие к образованию понятий, уходят своими корнями глубоко в детство, но только в переходном возрасте вызревают, складываются и развиваются те интеллектуальные функции, которые в своеобразном сочетании образуют психологическую основу процесса образования понятия (Выготский, 1984). В этом процессе он выделил три основные ступени развития значения

слова. *Первая* из них проявляется в поведении ребенка раннего возраста. Ребенок выделяет множество предметов, объединяемых без достаточного внутреннего родства и отношений между его частями, и предполагает ненаправленное распространение слова на ряд внешне связанных между собой предметов. Значением слова является неформальное синкретическое сцепление отдельных предметов, так или иначе связавшихся друг с другом в представлении и восприятии ребенка в один слитный образ. *Второй* этап — образование комплексов. Здесь различные конкретные предметы объединяются на основе взаимного дополнения по какому-либо одному признаку и образуют единое целое, состоящее из разнородных, дополняющих друг друга частей. На *третьем* этапе ребенок (переходный — подростковый возраст) полностью переходит к мышлению в понятиях. Первые две формы не исчезают, они сосуществуют в сознании ребенка.

С учетом этих представлений рассмотрим особенности и закономерности процесса становления (осознания) значений состояний в онтогенезе у представителей разных возрастных групп: от дошкольников до старшеклассников.

ОСОБЕННОСТИ СЕМАНТИЧЕСКИХ ПРОСТРАНСТВ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Дети от трех до четырех лет. Речь трехлетнего ребенка состоит в основном из простых предложений. Часто ответы ребенка на вопросы взрослого начинаются со слова «когда». Например, «страх» — «когда темно», «когда нет мамы», «когда волк» и т.д. Если рассмотреть семантические пространства трехлетних детей с точки зрения присутствия в их описании основных сторон психического состояния, то можно отметить, что в описании преобладают две составляющие: поведение и переживание «... когда весело», «... когда грустно», «... когда ругаются, кричат», «... когда балуешься» и пр. Из психических процессов — эмоциональные, например: «... когда все радуются» и др. В описаниях трехлетних не встречается упоминаний физиологических реакций. Дети этого возраста отвечают чаще односложно: предложение с одним-двумя словами. При описании психического состояния дети трех лет в основном называют конкретные предметы (волк), явления (молния) или конкретную ситуацию («страх — когда шкаф падает», «когда свет перегорит»). Иными словами, описание состояний детей этого возраста опосредовано предметными действиями и самими предметами, а также поведением. Отражением процесса становления осознания состояний детьми этого возраста является присутствие в ядерных образованиях семантических пространств *стыда*, *обиды*, *огорчения*, *печали*, высказывания «не знаю», а в ядре состояния *усталости* высказывания «когда устал». Другая особенность состоит в том, что дети не могут ответить на вопрос: что, в каком состоянии хорошее, а что плохое? Они отвечают так: *страх*, *усталость*, *злость*, *печаль*, *огорчение*, *стыд*, *обида* — это плохо; а *радость*, *спокойствие* — это хорошо. Но это особенность всех детей дошкольного возраста.

Дети от четырех до пяти лет. Семантические пространства четырехлетних отличаются от пространств трехлетних, так как речь в этом возрасте становится более связной, ситуативность речи уменьшается. Высказывания четырехлетних более полные, развернутые. Из составляющих состояния в семантических пространствах детей этого возраста, как и трехлетних, наиболее часто встречаются описания поведения и пере-

живаний, а также эмоции. Отсутствуют описания физиологических реакций. В отличие от младших у четырехлетних детей в состояниях *стыд*, *обида*, *огорчение*, *печаль* «не знаю» из ядра семантического пространства перемещается к окраине. Много единичных описаний этих состояний.

Чаще встречаются определения «хорошо» или «нехорошо». Появляются в ответах действия (глаголы). Присутствует сквозное высказывание, характерное для пяти состояний (*злость*, *стыд*, *обида*, *огорчение*, *печаль*) — это «когда ругают, кричат». Еще одна особенность: в высказываниях детей очень часто встречается определение «...когда играю», причем в разных состояниях: *радость* — «когда играю», *спокойствие* — «когда играю». Понятно, что игра — ведущий вид деятельности и большую часть времени дети проводят в играх, поэтому и определение это сквозное. Начиная с этого возраста дети часто упоминают в своих высказываниях слово «смерть» или «умереть», «умрет». Например: «Печаль — это когда собака умрет», «Печаль — когда кто-то умер», «Печаль — это похороны», «Страх — когда всех убивают», «Страх — умереть можно» и др. Описания начинаются опять-таки со слова «когда».

Дети от пяти до шести лет. Семантические пространства пятилетних заметно отличаются от пространств детей четырех лет. У них также много общего с пространствами шестилетних. Пятилетние дети более самостоятельны, тянутся к товарищам по играм, они более общительны. Высказывания их более полные, богаты образными словами и оборотами речи, в них присутствуют все части речи, хотя по-прежнему большинство высказываний начинается словом «когда». С этого возраста в описаниях появляются высказывания о своих физиологических процессах и реакциях: «сердце громко так стучит», «бежишь и до пяток дрожишь», «...уши краснеют» и др. Другая особенность пятилетних — плотные ядра семантических пространств состояний, единичных высказываний немного по сравнению с шестилетними. Эти дети, в отличие от шестилетних, в пространстве состояния «*злость*» описывают поведение взрослых или просто других людей, а не свое. Свою *злость* выражают примерно так: «когда все запрещают», «когда, тебе что-то не нравится». Если у трех-четырёхлетних в семантическом пространстве в основном были описания поведения и переживаний, то у пятилетних, кроме физиологических процессов, появляются описания психических процессов.

Дети от шести до семи лет. К шести годам лексикон ребенка состоит примерно из 14 тысяч слов. Он уже владеет словоизменением, образованием времен, правилами составления предложений, ответы развернуты, предложения полные, с оборотами речи, сравнениями, образными определениями и т.д. Семантические пространства состояний детей этого возраста самые объемные. Большое место в описаниях занимают физиологические реакции: «...сердце выпрыгивает», «...в желудке спокойно», «...нервов не хватает», а также упоминание некоторых болезней: «...у меня нервный псих от аллергии».

Во многих состояниях представлен положительный полюс шкалы переживаний: веселость, активность, бойкость, бодрость и др. Отрицательный полюс шкалы ярко представлен в семантическом пространстве состояния *усталости*: пассивность, сонливость, вялость, тяжесть и др. При описании поведения в состояниях преобладают активные действия, эти активные действия сопровождают почти все состояния, кроме *печали* и *огорчения*.

У шестилетних детей происходит усвоение нравственных норм поведения, а также формируются моральные качества, связанные с отношением к людям. В связи с этим встречаются высказывания: «Стыд — это когда других подводишь», «Стыд — когда обещал и не выполнил», «Стыд — не можешь в глаза смотреть другому» и др. Другая особенность в том, что практически все ядерные образования семантических пространств состояний составляют только одни глаголы (действия).

Итоговые количественные характеристики семантических пространств состояний разного уровня энергетики представлены в таблице 12.

Результаты, представленные в таблице, показывают, что от года к году происходит увеличение числа элементов в семантическом пространстве ребенка. В 3 года дети наиболее полно описывают состояния *страха, радости, злости и усталости*, т.е. преимущественно состояния высокого энергетического уровня: в 4 года — состояние *страха* в 5 лет — *страха*, в 6 лет — *страха и злости*. Практически везде наиболее широкие семантические пространства характерны для состояний высокого уровня энергетики. Суммарные значения — также свидетельства тому. Можно полагать, что доминирование переживаний состояний высокого уровня энергетики в ходе индивидуального развития обуславливает большую полноту семантических пространств этих состояний. Подтверждение тому — состояние *усталости* (низкий энергетический уровень), которое дети хорошо описывают вследствие частого его переживания в отличие, например, от других состояний этой же группы.

Обратимся к отдельным составляющим ядерных образований психических состояний дошкольников и их изменениям. В 3—4 года ряд состояний, прежде всего, *радость и страх*, ассоциируются у детей с какими-то предметами, персонажами сказок, животными. Эти объекты входят в ядро семантических пространств, т.е. являются носителями основных качественных признаков состояния. Ребенок как бы «научается» состоянию, идентифицируя себя, соотнося себя с каким-либо внешним носителем этого состояния

Таблица 12

Количество оперантов в семантическом пространстве психических состояний разного энергетического уровня у дошкольников

	Выс. уровень энергетики			Ср. уровень энергетики			Низкий уровень энергетики			
Показат	Страх	Радость	Злость	Спокойст	Стыд	Обида	Устал	Огорчен	Печаль	Средн
3—4 год	17	14	12	8	7	5	13	4	3	9
4—5 лет	19	14	12	13	6	9	12	7	9	11
5—6 лет	19	14	12	12	15	13	11	11	6	13
6—7 лет	29	25	28	19	21	24	24	25	24	24
Сумма	84	67	64	52	49	51	60	47	42	
Единичные высказывания	55	50	50	28	29	28	35	31	24	

и соответственным образом переживая его. В этом «внешнем носителе» состояния в нерасчленном, сконцентрированном виде собраны качественные основные признаки состояния. Принимая объект по поведенческим действиям, проявлениям, содержательно в процессе идентификации и сопереживания, ребенок научается распознавать собственные состояния, основные их проявления. Такая тенденция сохраняется и для возраста 4—5 лет, но уже с 5—6 и 6—7 лет она исчезает, опосредованность сменяется на описание собственных действий и эмоциональных переживаний. Эта закономерность характерна только для состояний высокого энергетического уровня.

Все другие состояния (среднего или низкого уровня) в 3—4 года описываются как «не знаю» или как поведенческие действия, характерные, по мнению ребенка, для данного состояния. В 4—5 лет количество «не знаю» уменьшается, заменяясь на упоминание поведенческих действий. В 5—6 лет «не знаю» в семантических ядрах практически не остается; семантические ядра «насыщаются» поведенческими действиями, описаниями эмоциональных реакций, начинают встречаться описания физиологических реакций. В 6—7 лет практически все семантические пространства содержат в своих поясах поведенческие действия, мотивационные характеристики, физиологические и эмоциональные проявления. В динамике развития увеличивается число оперантов, входящих в семантические пояса: в 3—4 года — 39 значений, в 4—5 лет — 49, в 5—6 лет — 60, в 6—7 лет — 81 (суммарные значения).

Таким образом, осознание состояний в дошкольном возрасте опосредуется предметами, сказочными образами, реальными образами взрослых и их поведением. В процессе идентификации и сопереживания осуществляется «научение» состоянию, которое в дальнейшем, в ходе онтогенеза проявляется в описании собственных действий, поведения, физиологических реакций и переживаний. Процесс осознания состояний опосредуется их интенсивностью: раньше осознаются состояния высокого энергетического уровня, связанные с высоким уровнем психической активности детей, в силу меньшей интенсивности осознание состояний среднего и низкого энергетического уровня начинается несколько позднее. Общая закономерность: те состояния, которые чаще актуализируются в процессе деятельности ребенка и более интенсивно переживаются, лучше и осознаются. Семантические пространства психических состояний содержат в себе в качестве основного образования поведенческие характеристики, к которым на более поздних этапах присоединяются физиологические, эмоциональные, мотивационные и другие составляющие. Поступательно увеличивается объем семантических пространств от возраста к возрасту.

СЕМАНТИЧЕСКИЕ ПРОСТРАНСТВА ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Рассмотрим наиболее типичные состояния этого возраста.

В семантическое пространство состояния *радость* входят положительные эмоциональные переживания, связанные с событиями, действиями и поведением, их оценкой. Семантическому пространству в целом присуща эмоциональная окраска, бурная речевая и поведенческая реакция на события. Мыслительная деятельность в этом состоянии в основном ситуативна и событийно обусловлена. Обнаружена высокая близость вербальных и невербальных ассоциаций.

Страх. Ядерное образование включает события и отрицательные эмоционально окрашенные переживания. Семантическое пространство страха характеризуется значительным присутствием эмоциональных компонентов, отраженных в оценке ситуации, речевых проявлениях, поведенческих реакциях. В семантическое пространство также входят интеллектуальные и волевые составляющие, объединенные самоконтролем. Интеллектуальные компоненты состояния связаны с настоящим (ситуацией), с мыслями о преодолении страха, а также с будущим.

Тревога включает эмоциональные переживания, а также поведенческие, волевые, ситуативные и мыслительные составляющие. Последние связаны с контролем будущих действий. В описание поведения входят как актуальные действия, так и попытки самоконтроля. Речевые компоненты семантического пространства отражают актуальную ситуацию, эмоциональные реакции и действия, направленные на разрядку.

Состояние **спокойствия** имеет позитивную окраску как в ядре, так и в семантических слоях. В ядерное образование спокойствия входят эмоциональные и поведенческие составляющие. Речевой компонент семантического пространства эмоционально окрашен, мыслительные характеристики связаны с ситуацией. Интенсивность компонентов, представленных в семантическом пространстве, невысока, в отличие от других состояний.

Состояние **печали**. В ядерное образование входят отрицательные эмоциональные переживания, отсутствие общения и переживание одиночества. Ситуация также включена в ядерное образование. Выявлено множество ситуаций, способных вызвать печаль. Семантическое пространство *печали* наряду с эмоциональными компонентами включает и волевые. Эмоциональные составляющие наиболее ярко отражены в речевой реакции на ситуацию. Волевые составляющие входят в поведенческие проявления: в стремление изменить ситуацию, в сознательное переключение деятельности, в создание положительных мыслительных образов. Интеллектуальная составляющая связана с мыслями о переживаемом состоянии, с будущим, частично ситуативна.

Состояние **обиды** имеет многокомпонентное строение. В него включены ситуативно-поведенческие составляющие, собственные действия, эмоциональные и мотивационные компоненты. Мыслительные составляющие «привязаны» к ситуации, как и поведенческие, эмоциональные и др. элементы. Самоконтроль недостаточно выражен.

Таким образом, семантические пространства состояний младших школьников включают образования, отражающие особенности этого возраста: учебную деятельность и ее ситуации, произвольность, попытки саморегуляции состояний и изменения ситуаций, а также управление интеллектуальной и поведенческой сферами. Другая особенность — контекстность ситуаций в семантических пространствах и ее «вплетенность» в ядерные образования состояний, а также в секторы семантических пространств мышления, поведения, речи и др. Последнее является отражением «недостаточной свободы» от ситуации у детей этой возрастной группы. Выявлены различия между состояниями разного уровня энергетики: состояния с относительно низким уровнем (обида, печаль) имеют несколько более сложное семантическое пространство по сравнению с состояниями высокого энергетического уровня (страх, радость).

ОСОБЕННОСТИ СЕМАНТИЧЕСКИХ ПРОСТРАНСТВ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ПОДРОСТКОВ И СТАРШЕКЛАССНИКОВ

Установлено, что от подросткового к старшему школьному возрасту увеличивается количество лексических элементов в семантическом пространстве состояний, причем эта закономерность характерна как для семантических слоев, так и для индивидуальных (единичных) значений. Последние являются отражением уникального индивидуального опыта. Существует иная тенденция — соотносить энергетический уровень состояния и величину семантического пространства. Зависимость в этом случае следующая: чем выше энергетический уровень состояния, тем больше лексических элементов употребляется для их выражения.

Анализ содержательной стороны семантических пространств состояний позволил обнаружить тенденцию к усложнению и изменению ядер семантических пространств старшеклассников по сравнению с подростками, сочетающуюся с включенностью интеллектуальных составляющих в семантические слои. Другая особенность связана с включенностью приемов и способов саморегуляции, входящих в семантические пространства наиболее «трудных» состояний. Для подростков это *страх и злость*, для старшеклассников — *страх и печаль*.

Таким образом, подростковый и старший школьный возраст характеризуются как количественными, так и качественными изменениями семантических пространств психических состояний по сравнению с младшими школьниками. Эти изменения выражаются в увеличении числа элементов, входящих в семантические пространства, а также в увеличении интеллектуальной составляющей, в устойчивом постоянстве значений, отражающих саморегуляцию переживаемых состояний. Установлены зависимости между семантическими пространствами и энергетическими уровнями состояний: большему энергетическому уровню соответствуют большие размеры семантических полей.

Динамика изменений семантических пространств психических состояний в «школьном возрасте». Результаты исследований изменений семантических пространств состояний школьников представлены в таблице 13.

Как следует из представленных данных, в 1-м классе у детей наиболее сформированным является представление о состоянии *радости*, а наименее сформированным — о состоянии *стыда*. Во 2-м классе наиболее полными являются представления о *страхе и грусти*, а наименее — о состоянии *жалости*. Ученики 3-го класса характеризуются наиболее сформированными семантическими полями состояний *злости, горя, страха, стыда*, у них наименее представлены семантические пространства *обиды*. В подростковом возрасте наблюдается уменьшение семантических пространств, некая «яма» в осознании и рефлексии состояний, по сравнению с младшими школьниками и старшеклассниками они демонстрируют меньшие семантические поля. Исключение — семантическое поле состояния *страха* в 8-м классе. В старшем школьном возрасте семантические пространства опять расширяются. В 9-м классе наибольшие семантические поля характерны для состояния *обиды*, а наименьшие — для *жалости*, в 10-м классе наибольшие — для *обиды, злости, страха*, а наименьшие — для *жалости*, подобная картина сохраняется и для 11-го класса.

Складывается интересная картина. Когда дети приходят в школу, то представление о *радости* для них — самое главное. Ко второму году обучения интенсивно формируется семантическое пространство состояния *страха* (страх занимает 1 место). На третьем

Таблица 13

Величины семантических пространств состояний
в «школьный период развития»

Показ	Радость	Грусть	Страх	Злость	Обида	Стыд	Горе	Жалость	Средн.
1-й кл.	11	6	6	7	3	2	8	4	6
2-й кл.	11	13	15	9	10	9	12	8	11
3-й Кл.	10	10	16	18	5	14	17	8	12
5-й кл.	8	4	8	5	6	3	7	6	6
6-й кл.	7	6	6	8	9	5	10	8	7
7-й кл.	7	7	8	4	5	8	7	5	6
8-й кл.	8	7	14	9	10	9	8	8	9
9-й кл.	10	12	12	15	20	13	15	9	13
10-й кл.	25	19	29	31	20	18	24	16	23
11-й кл.	16	16	24	25	25	22	17	15	20
Средн.	14	13	17	16	14	13	16	11	

Примечание. Представлены значения, входящие в семантические поля состояний, за исключением единичных высказываний.

году обучения к *страху* добавляются *злость* и *горе*, а положительно окрашенные состояния смещаются на 5—6 места. Такая картина, по-видимому, связана с тем, что дети все реже испытывают положительно окрашенные состояния, это отражается в полноте семантических пространств. В последующих классах хорошо «оформляется» комплекс семантических пространств, состоящий из состояний *страха*, *злости*, *горя*, особенно в старшем школьном возрасте. Наименее выражено семантическое пространство состояния *жалости*. Данная картина находит свое отражение и в средних значениях состояний. Можно полагать, что такая особенность формирования семантических пространств состояний в онтогенезе обусловлена как ситуациями учебной деятельности, так и спецификой воспитания в школе.

Интересен выявленный в исследованиях феномен «ямы» в величине семантических пространств подросткового возраста. Если увеличение семантических пространств в целом у младших школьников может быть объяснено развитием психических процессов, ростом произвольности, а у старшеклассников еще и ростом самосознания, «открытием себя», то уменьшение семантических пространств подростков может быть связано со снижением рефлексии и осознания собственных состояний вследствие кризиса этого возраста, а также специфическим развитием интеллектуальных функций при переходе к мышлению в понятиях (по Л.С. Выготскому), «от своеобразных интеллектуальных образований к истинным понятиям». Последнее сопровождается торможением осознания переживаний собственных психических состояний.

Другая особенность — резкий скачок в величинах семантических пространств между 9-м и 10-м классами. Возможно, эти изменения связаны с проблемой дальнейшего самоопределения и осознания не только собственной будущей жизни, но и самого себя, что невозможно без переживания соответствующих состояний.

Нами предполагалось, что с возрастом поступательно будет улучшаться рефлексия, осознание состояний, речь детей станет более распространенной, глубокой. Проведенные исследования показали, что семантика восьмилетних нередко выступает наравне с подростками и старшеклассниками, а по некоторым состояниям семантические пространства младших школьников шире аналогичных как у подростков, так и старшеклассников. Например, при описании состояния *радости* 8-летние дают 61 высказывание, 14-летние — 45, старшеклассники — 54. Аналогичная картина характерна и для состояний *страха* и *жалости*, т.е. семантические пространства состояний младших школьников представлена богаче. Другая особенность — уменьшение семантических пространств состояний в подростковом возрасте.

Полученные результаты согласуются с высказыванием Л.С. Выготского, который писал, что развитие речи и мышления совершается непараллельно и неравномерно. Кривые их развития многократно сходятся и расходятся, пересекаются, выравниваются в отдельные периоды и идут параллельно, даже сливаются в отдельных своих частях, а затем разветвляются. Данная неравномерность и гетерохронность развития отражается соответствующим образом в осознании и рефлексии состояний.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В ходе онтогенеза изменяются семантические пространства психических состояний. Эти изменения связаны с увеличением размера семантических пространств (числа лексических элементов) и усложнением ядерных, центральных образований. Последнее проявляется в повышении диффузности ядра — уменьшении величины совпадающих высказываний (зон перекрытия) при одновременном увеличении их количества. Основная тенденция — интеллектуализация ядерных образований в онтогенезе. При этом качество состояний сохраняется. Такая «неизменность» качества состояния является свидетельством тому, что состояния могут классифицироваться по ведущей психологической составляющей. В то же время есть основание считать, что такая классификация довольно упрощенна, так как уже в подростковом возрасте ядерные образования состояний не однородны. Обнаружены состояния, изменение семантических пространств которых не подчиняется выявленной закономерности — интенсивность ядерных образований и величины семантических пространств данных состояний в онтогенезе снижается (например, состояние ярости), — и состояния, семантические пространства которых неизменны (например, состояние лени/лености). Такие особенности обусловлены социальными факторами и спецификой индивидуального развития.

При общей тенденции поступательного увеличения размерности семантических пространств состояний наблюдается гетерохронность и неравномерность этого процесса, что связано с формированием рефлексии и осознанием понятия «состояние» в ходе индивидуального развития. В этом движении выявлено выраженное уменьшение числа составляющих семантических пространств, характерное для подросткового возраста, что, по-видимому, связано со спадом в развитии осознанности и рефлексии, обусловленное подростковым кризисом. Установлена зависимость формирования семантических

пространств состояний от ситуаций обучения и воспитания в школе. Обнаружено, что частота переживаний состояний определенного знака приводит к изменению семантических пространств переживаемых состояний.

6.5. ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ СЕМАНТИЧЕСКИХ ПРОСТРАНСТВ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Выявлены половые различия, характерные для детского и «школьного возраста»: девочки характеризуются более широкими семантическими пространствами по сравнению с мальчиками (в 2,5 раза больше).

Сравнение особенностей семантических пространств состояний мужчин и женщин показало, что в содержательном плане ядра семантических пространств и околоядерные пояса гораздо «богаче» в женской группе: здесь встречается большее число деятельностных, эмоциональных, мотивационных, поведенческих и физиологических оперантов по сравнению с одной-двумя составляющими семантических пространств мужчин.

Нельзя однозначно сказать о большой разнице в семантических пространствах мужчин и женщин. В обеих группах в состояниях преобладают составляющие эмоционального и поведенческого характера. Но высказывания женщин эмоциональнее, импульсивнее, направлены в большей степени на оценку окружающих, а у мужчин они часто связаны с деятельностью. По-видимому, поведение обоих полов и их высказывания во многом зависят от существующих представлений и ожиданий в поведении мужчин и женщин в социальной среде, их воспитавшей. Проведенное исследование также показывает большую близость в высказываниях мужчин и женщин, особенно в группе относительно равновесных состояний и состояний низкого энергетического уровня.

Плотность и объем семантических пространств у женщин выше, чем у мужчин, особенно в группе психических состояний высокого энергетического уровня. Для мужчин характерно равное количество высказываний. Ядерные образования мужчин и женщин равны, различия характерны только для периферии семантических пространств: в количестве и содержании высказываний и особенно в сфере поведения. Высказывания женщин эмоционально насыщеннее. В семантических пространствах состояний мужчин и женщин преобладают составляющие эмоционального, поведенческого и мотивационного характера. Семантические пространства женщин богаче в содержательном плане. Выявлена высокая идентичность в высказываниях мужчин и женщин в группе относительно равновесных состояний и состояний низкого уровня психической активности.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Семантические пространства психических состояний мужчин и женщин имеют свои особенности. К ним относятся величина, содержательное наполнение, специфика деятельности и социальных ролей, эмоциональность.

6.6. Влияние психических процессов и свойств на семантические пространства психических состояний

ПСИХИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ И СОСТОЯНИЯ

По мнению Л.С. Выготского, любой из высших психических процессов является категоризованным, т.е. опосредованным значением. Сбои в нормальном функционировании значения ведут к нарушению осознания. При этом структуры значения, опосредующие, например, восприятие непосредственно вплетены в ткань образа; субъект видит не схему образа, воспринимает не значения, а означенный образ. Но сознание не просто дублирует с помощью знаковых средств отражаемую реальность, а выделяет в ней значимые для субъекта признаки и свойства. Психические процессы, как считал С.Л. Рубинштейн, являются и познавательными, и «аффективными», эмоционально-волевыми, выражающими не только знание о явлениях, но и отношение к ним, отражающими не только сами явления, но и их значение для отражающего их субъекта, для его жизни и деятельности.

Таким образом, значение и любой психический процесс находятся в тесной взаимосвязи. Нормальное функционирование значения обеспечивает работу и развитие психического процесса. Психический процесс, в свою очередь, «насыщает» значение содержанием.

В отношениях между значениями разных психических явлений — психических процессов и психических состояний, существуют определенные закономерности. В той мере, в какой они осознаются в ходе динамических изменений, в той же мере можно предполагать возможность их взаимодействия, например, в процессе перехода от одного явления к другому. Поиск общих механизмов взаимоотношений может быть осуществлен при изучении семантических пространств этих явлений, а также категориальных структур сознания, стоящих за семантическими пространствами.

В этом контексте изучение семантических пространств психических состояний дает уникальную возможность исследовать тонкую ткань субъективного отражения действительности в момент переживания человеком психического состояния, позволяя «заглянуть внутрь» состояния и выявить специфику семантических пространств в зависимости от протекания психических процессов. Другими словами, это максимальная возможность приближения к миро- и самоощущению человека, его картине действительности (мира), которая отражается и преломляется в его сознании в момент переживаемого психического состояния, позволяя понять его действия и поведение в этом состоянии, мотивы и причины поступков, отношения и особенности принятия решений и др.

Исследования указывают на взаимосвязь психических процессов и состояний, а также на опосредованность психических процессов состояниями. Состояния, влияя на течение психического процесса, особенности его проявления и осознания, устанавливают его категориальную сложность.

Течение психических процессов зависит от знака и уровня психической активности (равновесности-неравновесности) состояния. Обнаружено, что категориальные структуры сознания являются частично общими как для процессов, так и для состояний.

Семантические пространства состояний влияют на уровневые характеристики, проявления и динамику психических процессов. Основными факторами — категориями, определяющими влияние психических состояний на процессы, являются *Активность, Оценка, Отношение и Динамичность*.

В свою очередь, семантические пространства состояний зависят от психических процессов: уровень продуктивности (активности) психических процессов влияет на величину семантического пространства, большей продуктивности психического процесса соответствует большее семантическое пространство состояния.

Обнаружено, что уровневые характеристики течения психического процесса связаны со знаком состояния, а также уровнем психической активности последнего. Для состояний высокого уровня психической активности характерно улучшение показателей протекания процесса, в то время как состояниям низкого уровня психической активности присуща обратная зависимость. Положительно окрашенные состояния улучшают характеристики процессов, ухудшение показателей процессов наблюдается при отрицательных состояниях.

Проявления психических процессов, рассматриваемых в структуре различных состояний, формируются под влиянием не какой-то одной определенной группы, а совокупности состояний, относящихся к различным классификационным группам.

В качестве иллюстрации обратимся к отдельным результатам исследования психических процессов в семантическом пространстве состояний.

Сопоставление полученных средних характеристик психических процессов с состояниями позволило выявить следующую картину: протекание того или иного процесса связано, в первую очередь, со знаком состояния, а также уровнем психической активности, присущим тому или иному состоянию. Большинство состояний, характеризующихся высокими показателями продуктивности психического процесса, являются состояниями высокого уровня психической активности, в то время как состояния низкого энергетического уровня снижают продуктивность процессов.

В качестве иллюстрации рассмотрим характеристики памяти и состояния. Так, при анализе мнемических процессов в семантическом пространстве состояний были выделены три униполярных фактора, отражающих представления субъектов о протекании данного процесса в структуре состояний. Первый фактор описывает 12,1% общей дисперсии и отражает характеристики мнемических процессов в следующих состояниях: беспокойство — 0,616; воодушевление — 0,614; выдержка — 0,665; ожидание — 0,628; озабоченность — 0,737; отчаяние — 0,608; удивление — 0,611; эйфория — 0,688. Он определен как фактор **Отношение**. Второй фактор (9,95%), включающий просветленность — 0,646; решимость — 0,666; симпатию — 0,628; энтузиазм — 0,655 назван фактором **Активность**. Третий фактор, характеризующий 11,65% общей дисперсии, назван нами **Оценка**. В него вошли состояния: волнение — 0,661; замешательство — 0,611; меланхолия — 0,631; монотония — 0,611; настороженность — 0,698; негодование — 0,637; нервность — 0,621; огорчение — 0,652; рассерженность — 0,645; униженность — 0,653.

Объединяя вышесказанное, можно отметить, что семантическое пространство памяти, рассматриваемое в структуре состояний, формируется под влиянием трех факторов: *Отношения, Активности и Оценки*. Выделенные факторы выступают в виде оси координат, образуя категориальное пространство (рисунок 28).

Обобщение результатов представлено в таблице 14.

Factor Loadings, Factor 1 vs. Factor 2 vs. Factor 3
 Rotation: Varimax normalized
 Extraction: Principal components

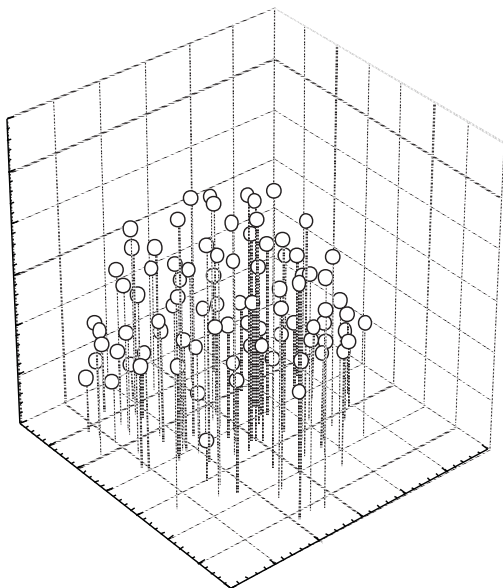


Рис. 28. Память в факторной структуре состояний. Факторы F1 – отношение, F2 – активность, F3 – оценка

Таблица 14

Психические процессы в семантических пространствах состояний

Психические процессы	1-й фактор	2-й фактор	3-й фактор
Ощущения	Активность	Комфортность	
Восприятие	Оценка	Отношение	
Представления	Оценка	Активность	Длительность
Память	Отношение	Активность	Оценка
Мышление	Динамичность	Активность	
Воображение	Активность	Отношение	Оценка
Речь	Оценка	Активность	
Эмоции	Оценка	Отношение	Динамичность
Воля	Отношение	Динамичность	
Внимание	Динамичность	Оценка	Активность

Как следует из таблицы 14, основными факторами — категориями, определяющими характеристики процессов в семантическом пространстве психических состояний, являются Активность, Оценка, Отношение и Динамичность. Они отражают наиболее общие категориальные структуры семантических пространств (по Ч. Осгуду и В.Ф. Петренко). Проявления психических процессов, а также их осознание в переживаемых субъектом состояниях обусловлены выделенными категориальными структурами. При сравнении данных факторов-категорий с операциональными характеристиками — категориальными структурами состояний, обнаруживается определенная близость: факторы Активность, Оценка, Отношение и Динамичность также входят в категориальную структуру состояний. Другими словами, как психические процессы, так и психические состояния в определенной мере категоризируются общими факторами сознания.

Таким образом, в результате факторного анализа был выделен ряд независимых, значимых факторов-категорий, отражающих сложность опосредствования психических процессов состояниями. Реконструированные психические процессы в семантическом пространстве состояний указывают на близость категориальных структур сознания, опосредующих как процессы, так и состояния, влияющих на динамику и проявления процессов и их уровневые характеристики при переживании состояний.

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ НА СЕМАНТИЧЕСКИЕ ПРОСТРАНСТВА СОСТОЯНИЙ

Известно, что сложность и вариативность семантического пространства субъекта зависит от множества внешних и социально-психологических факторов: от лингвистических и экстралингвистических факторов, к которым относятся богатство лексических характеристик, стилистические особенности, усвоение опыта печатных книг и каталогов массовых коммуникаций, непосредственное подражание и принадлежность к определенной социальной группе и др.

С другой стороны, сам субъект и богатство его «внутренних условий» (по С.Л. Рубинштейну) обуславливает как индивидуальное своеобразие психосемантики сознания, так и «внутренние условия», которые влияют на актуализацию и проявления психических состояний. Более того, психическое состояние выступает как развернутое во времени выражение свойств личности и объективируется через деятельность, общение и поведение.

Можно полагать, что объединение этих явлений приводит к своеобразному переносу, к влиянию свойств личности на семантические пространства психических состояний. Ведь если психические свойства находят отражение в семантических пространствах состояний (эта зависимость проявляется в концентрации лексических характеристик в секторах психических процессов, физиологических реакций, переживаний), что сказывается на поведении субъекта в том или ином психическом состоянии, то и само психическое состояние, через механизмы семантического структурирования и перестройки пространств, может особым образом участвовать в формировании психологических образований и подсистем личности.

Проведенные с учетом этих представлений исследования (рассматривались психологические свойства разного уровня иерархии: психофизиологические характеристики, свойства темперамента, характерологические и социально-психологические свойства

и их влияние на семантические пространства психических состояний) позволили выявить ряд закономерностей.

Было установлено, что более устойчивые свойства личности (психофизиологические и психодинамические), обеспечивающие динамические проявления целостной психической деятельности и эмоциональность субъекта, обуславливают более выраженные картины семантических пространств состояний, нежели свойства более высокого уровня организации личности — социально-психологические, влияние которых не позволяет однозначно говорить о формировании типичных картин семантических пространств состояний. Лица с большими значениями чувствительности нервной системы, эмоциональной реактивности, нейротизма, интеллекта, низкой эмоциональной устойчивостью и более жизнерадостные характеризуются, соответственно, большим объемом, наполненностью и содержанием семантических пространств состояний, нежели лица с меньшими значениями данных характеристик. В отдельных случаях влияние уровневых характеристик психологических свойств опосредствуется равновесностью — неравновесностью состояний.

Обратимся к результатам, иллюстрирующим эти заключения. Было установлено, что лица, характеризующиеся высокими значениями психофизиологических свойств, т.е. высокими значениями *чувствительности НС* и *эмоциональной реактивности*, также характеризуются и большими семантическими пространствами психических состояний. Аналогичная закономерность обнаружена и для показателей свойств темперамента: испытуемые с высокими характеристиками *нейротизма* (низкая эмоциональная устойчивость) и отдельных состояний, связанных с *экстра-интроверсией*, демонстрируют большие семантические пространства состояний (напомним: для того, чтобы уравнивать группы с разным количеством испытуемых, суммарные величины были пересчитаны в среднем на одного человека). Различия достоверны (по критерию знаков) на уровне значимости $p < 0,01$; $p < 0,05$. Другими словами, в семантических пространствах состояний могут быть выделены типичные картины, обусловленные психофизиологическими свойствами и свойствами темперамента. Полученные результаты позволяют предположить существование определенных предпосылок со стороны устойчивых психологических свойств: типологических свойств нервной организации индивида и психодинамических свойств, определяющих размерность семантических пространств, а также и осознание состояний. Такое допущение может иметь место, так как от типологических свойств нервной системы и темперамента зависят динамические характеристики целостной психической деятельности человека, ее активность, эмоциональность и способности, что, несомненно, находит отражение в психосемантике сознания.

При подсчете «вклада» психологических свойств в семантические пространства состояний оказалось, что *эмоциональная реактивность* и *экстра-интроверсия* в большей степени влияют на величину семантического пространства по сравнению с *чувствительностью НС* и *нейротизмом*, т.е. эмоциональное отреагирование и зависимость состояний от направленности личности (на внутренний или внешний мир) обеспечивают большие семантические пространства и рефлексии переживаемых состояний субъектом.

Что касается влияния *характерологических* свойств личности на семантические пространства состояний, то было обнаружено, что лица с *низкой эмоциональной устойчивостью* и *более высоким интеллектом* демонстрируют лучшую осознан-

ность психических состояний и, соответственно, большие семантические пространства (различия достоверны по критерию знаков на уровне $p < 0.01$ и $p < 0.05$). Подобная тенденция близка и для показателей *фактора силы и общей интернальности*: высоким значениям волевых характеристик и высокому уровню субъективного контроля характерны несколько большие семантические пространства состояний, чем те, у кого данные показатели ниже. В то же время необходимо отметить, что подобная зависимость не характерна при переживании состояний *печали*, а также *спокойствия*, т.е. эта закономерность больше проявляется при актуализации состояний высокого энергетического уровня. При переживании равновесных состояний и состояний низкого энергетического уровня подобная зависимость нарушается: большие семантические пространства демонстрируют лица с относительно низкими значениями *фактора силы и общей интернальности*. Исключение — состояние *безысходности*, в котором большие семантические пространства демонстрируют лица с высокими значениями *фактора силы и интернальности*.

Относительно лиц с разными *социально-психологическими свойствами* установлено, что только для субъектов с низкими значениями стремления к *доминированию* (более зависимых и подчиняемых) в социальных взаимоотношениях характерны большие семантические пространства состояний и, по-видимому, их лучшая рефлексия. В ряде случаев лица с относительно высокими значениями *дружелюбия* также демонстрируют при переживании отдельных состояний их большую осознанность. Это относится к состояниям *безысходности и печали* — состояний низкого энергетического уровня. При переживании других состояний — высокого и среднего уровня психической активности (в нашем случае *ярости и жалости*) менее дружелюбные, более авторитарные и агрессивные, уверенные в себе, энергичные и упорные характеризуются большими семантическими пространствами состояний и лучшим их осознанием.

Представленные результаты показывают, что социально-психологические свойства в меньшей степени влияют на семантические пространства психических состояний, нежели характерологические, психодинамические и психофизиологические свойства личности. В свою очередь, возможно, и их проявления в меньшей степени подвержены влиянию тех или иных состояний.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Каждый когнитивный процесс и каждая характеристика процесса «вносят» разный «вклад» в семантическое пространство психических состояний. Наибольший вклад характерен для мышления и памяти, образного мышления, воображения и устойчивости внимания, оценки времени и его воспроизведения. Восприятие, память, мышление и другие психические процессы оказываются по-разному включенными в структуру психических состояний, дифференцируя семантические пространства и обуславливая определенные типичные картины. Установлена зависимость семантических пространств состояний от психических процессов: уровень продуктивности (активности) психических процессов влияет на величину семантического пространства.

Изучение психических свойств в семантических пространствах состояний позволило выявить ряд закономерностей. Установлена зависимость семантических пространств состояний от свойств: уровневые характеристики психологических свойств личности влияют на величину семантического пространства. Показано, что устойчивые психоло-

гические свойства (психофизиологические, психодинамические и характерологические) обуславливают более отчетливые картины семантических пространств состояний со стороны объема, содержания и наполненности. Подобная зависимость менее выражена со стороны социально-психологических свойств.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные данные позволяют судить о сознании как о важной составляющей психического состояния. Исследования показали, что семантические пространства психических состояний включают «накопленные» следы переживаний, осуществленных ранее («прошедших») деятельностей, поведения, физиологических реакций и др. Это следы «сцепления» семантических пространств с предметами, ситуациями и обстоятельствами жизнедеятельности субъекта. Каждая составляющая, входящая в семантическое пространство, может являться своего рода «ключом» к актуализации психического состояния: закрепившаяся (сцепленная) за определенным оперантом система психологических, физиологических, поведенческих и других характеристик «развертывается» при возникновении того или иного психического состояния. В этом смысле семантическое пространство значений на поверхности сознания представляет собой осознаваемые сочетания или комплексы определенных пусковых элементов (оперантов), актуализация которых при возникновении психического состояния приводит к генерализации и «развертыванию» связанной с определенным оперантом системы различных субъектных, личностных, поведенческих, индивидуальных, организменных и других признаков психического состояния, большая часть которых не осознаваема субъектом в повседневных условиях жизнедеятельности. Образно говоря, нажатие одной клавиши вызывает целый аккорд звуков.

Такие представления объясняют многие закономерности и особенности психических состояний: механизмы гетеро- и саморегуляции, становление семантических пространств состояний в ходе онтогенеза, поведенческие действия, обусловленные семантическими пространствами психических состояний и др. В свою очередь, факторы категориальной структуры сознания, лежащие в основании семантических пространств, обеспечивают избирательность и определенный характер отражения субъектом изменений ситуаций и обстоятельств жизнедеятельности в виде актуализации тех или иных состояний. Актуализация психического состояния и развертывание его характеристик в ходе жизнедеятельности сопровождается перестройкой эмоциональных, интеллектуальных, поведенческих и других составляющих, а также изменением параметров семантического пространства. Данные изменения, в свою очередь, осуществляются «на фоне» возрастного-полового обуславливания. В частности, каждый возрастной период характеризуется «собственным размером» семантического пространства, разными соотношениями составляющих, определенной сложностью ядерного образования и пр.

Семантические пространства влияют на уровневые характеристики, проявления и динамику психических процессов. В основании такого влияния находится ряд общих факторов — категорий сознания. В свою очередь, психические процессы определяют величину семантического пространства психических состояний, а психологические

свойства выделяют типичные картины семантических пространств со стороны величины, уровневых характеристик и содержания.

Изменения психических состояний в ходе жизнедеятельности могут осуществляться как скачкообразно, в случае резких кардинально значимых изменений ситуации, так и литически в ходе гетеро- и саморегуляции. Процесс гетеро- и саморегуляции осуществляется как цепь последовательных переходных состояний, обязательным звеном которых является переход через относительно равновесные состояния. Ключевым механизмом переходных регуляторных процессов являются общие операнты, характерные для семантических пространств состояний, близких по модальности, качеству и энергетическому уровню.

Семантические пространства психических состояний отражают специфику социальных и культуральных влияний, присущих жизни субъекта в социуме. Состояния также могут являться мотиваторами поведения субъекта в группе, выполняя активирующую или тормозную функции. Эта функция состояний обусловлена категориальными структурами сознания.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Выготский Л.С.* Собр. соч. Т. 4. М., 1984.
- Леонтьев А.А.* Психологическая структура значения. М., 1971.
- Леонтьев А.Н.* Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975.
- Петренко В.Ф.* Основы психосемантики. Смоленск, 1997.
- Прохоров А.О.* Психология неравновесных состояний. М., 1998.
- Прохоров А.О.* Семантические пространства психических состояний. Дубна, 2002.
- Рубинштейн С.Л.* Основы общей психологии. В 2 т. М., 1989.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Что включает в себя понятие «значение»? С теориями каких ученых оно связано?
2. Что такое семантическое пространство? Попробуйте проанализировать семантическое пространство какого-либо состояния.
3. Какие методы используются для анализа семантических пространств?
4. Как связаны между собой семантические пространства?
5. Что представляют собой категориальные структуры сознания? Как они проявляют себя в состояниях?
6. Каковы динамические особенности семантических пространств психических состояний?
7. Охарактеризуйте возрастные особенности семантических пространств психических состояний?
8. В чем специфика взаимосвязей семантических пространств состояний и психических процессов и свойств?

7 СМЫСЛ И ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

В главе рассматриваются отношения между смысловой организацией сознания: личностным смыслом, мотивами, смысловыми диспозициями, конструктами, ценностями, с одной стороны, и психическими состояниями, с другой. Эти отношения позволяют объяснить механизмы смыслового регулирования состояний — возникновение состояний определенного качества, знака, длительности, интенсивности, их перестройку, динамику и др., а также показать обратное влияние состояний, переживаемых субъектом, на изменение смысловых характеристик сознания.

Анализируемые отношения в системе «*смысл — состояние*» основаны на концептуальной модели целостной функциональной структуры смысловой регуляции состояния, включающей смысловые характеристики сознания, а также такие составляющие сознания как *переживание* и *значение*. Другой подсистемой является психическое состояние и его показатели: качество, знак, модальность, длительность, интенсивность и пр. В третью подсистему входят характеристики предметной, внешней и социальной среды субъекта: ситуации жизнедеятельности, пространство культуры и образ жизни. Четвертая подсистема модели включает личностные показатели и характеристики: когнитивные процессы, индивидуально-психологические особенности, свойства личности, система Я и др.

7.1. СМЫСЛОВАЯ РЕГУЛЯЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Основой концепции является предположение о том, что смысловая организация сознания субъекта обуславливает избирательность влияния ситуаций жизнедеятельности и их содержания на психические состояния. Ситуация «преломляется», опосредуется смысловыми структурами, в ней выделяются значимые составляющие, имеющие смысл для субъекта. Отражением этой детерминации являются психические состояния. Такой подход дает возможность по-новому рассмотреть причинно-следственные механизмы регуляции психических состояний, ведущим звеном которых являются смысловые структуры сознания.

Смысловая организация сознания, посредством структурирования различных элементов внешней, предметной и социальной среды в ситуацию, обеспечивает избирательность отражения, связывая пространственные, временные, информационные

и энергетические характеристики в единый узел — функциональную организацию «*ситуация—смысл—состояние*».

Взаимодействие ситуации и смысловых структур приводит к формированию корреляционных образований (констелляций) из отдельных «ведущих» смысловых структур сознания и значимых составляющих (объектов) ситуации. Корреляции влияют на переживания, поведение, психические функции, вегетативные реакции и другие характеристики субъекта, эти изменения актуализируются в виде психического состояния, которое, в свою очередь, объективируются через деятельность, общение и поведение субъекта, обеспечивая соответствие субъекта ситуации жизнедеятельности. Корреляции изменяют индивида, это изменение представлено в психическом состоянии и проявляется в виде совокупных изменений психических процессов, переживаний, вегетативных реакций, поведения и пр. Подобный механизм описан в работах Б.Г. Ананьева. Можно полагать, что изменения смысла и/или изменение ситуации приводит к трансформации корреляционного образования и, соответственно, к изменению психического состояния: его преобразованию в другое состояние, адекватное новым условиям жизнедеятельности, тогда как сохранению устойчивости психического состояния способствуют те корреляционные связи, которые, с одной стороны, соответствуют актуальной ситуации бытия, а с другой — смыслам жизнедеятельности субъекта.

Смысловая организация сознания является звеном, опосредующим влияние разнообразных факторов бытия субъекта. Она представляет собой «осознаваемую детерминанту» психического состояния (степень осознания субъектом смысловых структур различна), включающую личностный смысл, смысловые установки, потребности, мотивы, смысловые диспозиции, смысловые конструи, личностные ценности, смысловые ориентации, организованные в динамическую смысловую систему (Леонтьев, 1999), через которую преломляются любые воздействия на личность. Степень актуализации отдельных смысловых структур в тех или иных ситуациях бытия, их сочетания и взаимоотношения в смысловой системе в процессе опосредствования ситуационных влияний находит отражение в разнообразии состояний. Смысловые структуры влияют на возникновение и изменение психических состояний разного качества, модальности, знака, интенсивности, длительности и др. Этот процесс, в свою очередь, связан с возрастными, половыми, деятельностными, культуральными и др. опосредствованиями.

Можно полагать, что существуют как инвариантные, так и изменчивые отношения между определенными ситуациями жизнедеятельности субъекта и ее компонентами, выделенными смысловыми структурами, с одной стороны, и психическими состояниями, с другой. В первом случае такие отношения выражены в длительных и устойчивых состояниях определенного качества, знака, структуры, состава и пр., в других — в менее устойчивых, имеющих иную организацию. Инвариантность и изменчивость отношений в системе «*ситуация—смысл—состояние*» обеспечивает проявления основных и специфических функций состояний в процессе адаптации субъекта к требованиям предметно-профессионального характера деятельности и социальной среды. Вследствие этого возникают новообразования в структуре личности и ментальности субъекта, изменяется смысловая регуляция психических состояний. Инвариантность и изменчивость отношений в системе «*ситуация—смысл—состояние*», смысловая регуляция психических состояний, в свою очередь, опосредованы и зависят от личностных свойств субъекта, а также влияния малых и больших социальных общностей, членом которых он является, профессиональной деятельности и сложившегося образа жизни.

Смысловая регуляция психических состояний проявляется в скорости и динамике изменений состояний, в актуализации состояний определенного знака, качества, длительности, в обусловленности выбора операциональных способов саморегуляции, в специфике включенности в регуляторный процесс разных смысловых структур и др. Она различна в зависимости от инвариантности-изменчивости отношений в системе «*ситуация — смысл — состояние*», зависит от устойчивости смысловых характеристик, степени ориентации субъекта на смысл своих действий, структурной организации смысловой системы, степени осознанности и др. Отражением этих зависимостей является формирование у человека определенной индивидуальной системы смысловой регуляции психических состояний.

Модель смысловой регуляции психических состояний в системе «*ситуация — смысл — состояние*» может быть представлена следующим образом (рисунок 29).

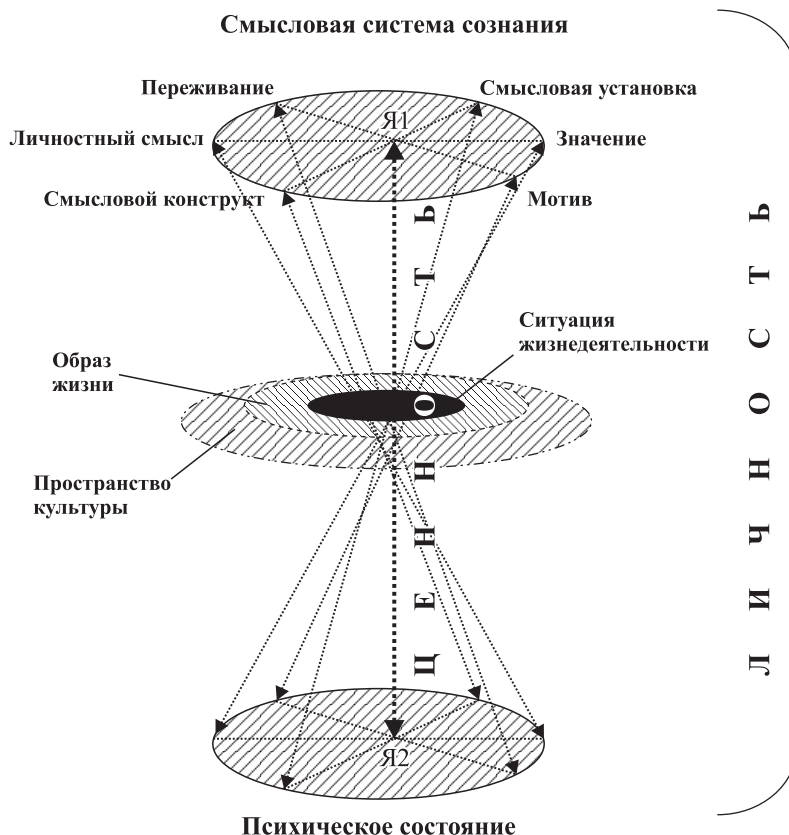


Рис. 29. Модель смысловой регуляции психических состояний

Условные обозначения. Каждая точка внешних овалов является смысловой характеристикой сознания (личностный смысл, смысловая установка, конструкт и др., а также связанные с ними переживание и значение). Верхний овал — смысловая система сознания. Внутренний овал — ситуация жизнедеятельности (1), образ жизни (2), пространство культуры (3). Центральная линия — ценности. Я1 — Я2 — характеристики системы Я. Нижний овал — психическое состояние.

Рассмотрим представленную модель. В функциональном отношении смысловые характеристики сознания, включающие личностные смыслы, смысловые конструкты, мотивы, смысловые установки, ценности, а также значения и переживания, образуют ситуацию жизнедеятельности в контексте бытия субъекта, *означивая* те ее составляющие и объекты, которые приобретают смысл для субъекта. Отражением такого «означивания» являются возникающие психические состояния.

Отношения между механизмами смысловой регуляции состояний. Отношение «ценность — система Я». В общей схеме механизмов смысловой регуляции центральным образованием, на наш взгляд, является отношение «ценность — система Я». Выделение этого отношения в качестве центрального в предложенной схеме связано с представлением о ценности как базовом понятии в психологии смысла. Как пишет И.Г. Петров: «Смысл — это субъектное бытие ценности, т.е. ценности как бы помещенные в субъект посредством переживания и опыта, включенные в его жизнь и деятельность» (2001). Близкое понимание смысла представлено в работах Д.А. Леонтьева, Р.Х. Шакурова и др. Так, по мнению Р.Х. Шакурова, «смыслообразователем является ценность (в ее жизнеутверждающей ипостаси) — источник смыслов для субъектов» (2003). В контексте «ценность — система Я», ценности и Я субъекта связаны, как указывает И.Г. Петров, «я» — это некоторое идеальное образование, которое несет в себе совокупность ценностей, которые выработаны самим субъектом» (2001). Чтобы Я субъекта стало предметом анализа, рефлексии, созерцания, должно образоваться второе Я — мета-Я. В этом случае первое Я — это мое актуальное Я (Я — то, какой Я есть, объект моего наблюдения над собой), тогда как второе Я является средством осознания меня таким, каков Я есть, и оценки меня (Я-образ, Я-концепция и т.п.). Второе Я — продукт, с одной стороны, жизненного опыта, а с другой — приспособления к предъявляемым требованиям. Я опосредует связь субъекта с миром. Диалог этих Я составляет основное содержание сознания (Налимов, 1989). Поэтому можно полагать, что рефлексивные процессы, имеющие место в ходе смысловой регуляции, связаны с диалогом между Я. Этот диалог (осознание) соединяет смысловые компоненты сознания и психические состояния субъекта, детерминируя обусловленность последних. Он также предполагает и переживание субъектом того, что стало достоянием его внутренней жизни.

Отметим, что сами смыслы, придаваемые объектам внешнего мира, зависят от психического состояния человека. Так, и эмоции, и психические состояния могут приниматься как смыслы, т.е. сами по себе могут трансформировать образ субъективной ситуации в контексте предметов, в нее входящих. В.Ф. Петренко отмечает важность эмоциональных состояний при изменении психического образа, увеличивающих субъективный вес отдельных параметров, формирующих этот образ и способных нарушать его предметную логику, а значит, перестраивать его значение. Например, аффект, как одна из простейших форм эмоционального проявления, «непосредственно вплетен в процесс категоризации и вызванное им увеличение веса аффективных компонентов значения приводит к образованию новых семантических структур» (Петренко, 1997).

Е.Ю. Артемьева (1999) пишет, что само восприятие объектов, явлений и ситуаций действительности проходит несколько этапов, первый из которых является грубой эмоциональной оценкой, а последующее формирование чувственной ткани регулируется значением, полученным на первом этапе. Семантическое оценивание,

определяющее это значение, состоит в идентификации воспринимаемого объекта или ситуации со следом эмоционального состояния, закрепленного в процессе взаимодействия с этими объектами, явлениями, ситуациями. По Е.Ю. Артемьевой, смысл объекта, явления, ситуации является следом взаимодействия с ними, следом предыдущих видов деятельности. Смысловые системы, вплетенные в процессы восприятия объектов внешнего мира, образуют глубинные семантики. Объекты внешнего мира первоначально оцениваются в семантическом коде. Основу этой оценки составляют эмоции, возникшие в процессе контактов с объектом в личном опыте испытуемого. Психологическая ткань глубинной семантики — это «следы эмоций, сопровождающих соответствующую деятельность» (Артемьева, 1999). Очевидно, что смысл здесь является транситуативным образованием, непосредственно связанным, с одной стороны, с реальностью эмоциональных переживаний, а с другой — зафиксированным в виде отношения к объектам, явлениям, ситуациям. Хотя смыслы, которые входят в состав глубинного семантического слоя, не отражают, в отличие от смысловых структур личности, вторичную психологическую реальность — реальность общественно выработанных значений, они являются той базой, на основе которой смысловые структуры личности могут существовать.

Таким образом, психические состояния, являясь результатом субъективного смыслового восприятия наличной ситуации, сами через посредство смысловых структур влияют на формирование образа субъективной ситуации. Подобная обратная связь позволяет стабилизировать систему смысловой регуляции, которая, как и любая другая система «не может быть стабильной, если сам результат своими существенными параметрами не влияет на систему обратной афферентации» (Анохин, 1973). Функциональными элементами, включенными в систему смысловой регуляции состояний и позволяющими ее стабилизировать, с нашей точки зрения, являются, с одной стороны, *переживание* субъектом своих психических состояний, а с другой — его *отношение* к объектам окружающей действительности, выраженное в субъективном восприятии ситуации как актуального варианта образа мира субъекта.

Переживание и отношение как механизмы смысловой регуляции состояний.

Включение переживания в структуру смысловой регуляции обусловлено тем, что возникновение психического состояния субъекта связано с бытием и отражением бытия самого субъекта, а также с отражением его отношения к бытию. Презентация этого отражения в сознании человека осуществляется не в виде образов, а в виде переживаний. С.Л. Рубинштейн писал: «Понятие «переживание» выражает особый специфический аспект сознания; он всегда наличен в каждом реальном, конкретном психическом явлении; он всегда дан во взаимопроникновении и единстве — со знанием» (Рубинштейн, 2001). Переживания репрезентируют человеку содержание его бытия и сознания. Посредством состояний отражаются способы ориентировки во внутреннем и окружающем мире — состояния также могут переживаться и приниматься как смыслы. Переживания связаны с психическими процессами: восприятием, памятью, мышлением и др. Как показано в исследованиях Л.Р. Фахрутдиновой, переживания являются опосредующим звеном в психологическом механизме взаимоотношений психических процессов и состояний, а взаимодействие в системе «*процесс-состояние*» осуществляется через сквозные энергетические, пространственные и временные составляющие данных психических явлений.

Переживания по поводу того, что происходит во внешнем мире и совершается с человеком, порождают смыслы и опосредуются ими. Именно в переживании субъекту дается реальность его психических состояний. Являясь промежуточным, опосредующим звеном в психологическом механизме взаимоотношений психических процессов и состояний, переживание, с одной стороны, репрезентирует человеку его психические состояния, а с другой — участвует как некоторая внутренняя работа субъекта в формировании психического образа окружающей действительности.

Переживание, по Ф.Е. Василюку (1984), является деятельностью, проявляющейся при возникновении критических ситуаций, ситуаций невозможности, которые решаются не предметно-практической или познавательной деятельностью, а процессами переживания. Суть переживания заключается в «особого рода работе» по перестройке психологического мира личности и производству смысла. Переживание-деятельность, кроме того, активно преобразует психологическую ситуацию, устанавливая смысловое соответствие между бытием и сознанием. На наш взгляд, переживание как деятельность по производству смыслов возникает не только в критических ситуациях, а присутствует постоянно, отражая динамическую связь состояний субъекта и смысловых структур личности, опосредующих влияние ситуаций внешнего мира.

Отношение к внешним объектам и ситуациям, также включенное в модель регуляции психических состояний, тесно связано с их переживанием. Согласно представлениям В.Н. Мясничева, понятие отношения «возникает там, где есть субъект и объект отношения... Нельзя относиться вообще. Отношения обязывают к рассмотрению их объектов» (Мясничев, 2003). Отношение к объектам и ситуациям действительности существует только в системе других отношений, что обязывает к рассмотрению их образов, включенных в структуру образа мира субъекта. Все объекты, входящие в образ мира субъекта, воспринимаются им как нечто внешнее по отношению к нему, к его Я. Даже рефлексия своего Я подразумевает его объективизацию, взгляд на себя со стороны, без чего невозможно возникновение отношения к самому себе. Понятие «отношение» подразумевает отношение субъекта к внешнему, к «не-субъекту». Переживание же, напротив, не содержит образа отражаемого, а проявляется в форме удовольствия или неудовольствия (страдания), напряжения или разрешения, возбуждения или успокоения и, кроме того, в форме потребностей, волевого усилия, а следовательно, произвольного внимания, произвольной памяти и, наконец, в виде ощущений. Переживания, таким образом, презентуют субъекту данность его внутреннего состояния, того, что является им самим в отличие от субъективно внешнего мира, представленного образами объектов и отношения к ним.

Переживание и отношение неоднозначно связаны друг с другом. На наш взгляд, переживания человека определяются не непосредственными внешними воздействиями, а их накопленным обобщением во внутреннем мире, которое представляет собой систему отношений человека, определяющих опосредованный характер его реакций на воздействие окружающего мира и его внешне инициативное и самостоятельное поведение. Другими словами, *переживание — это накопленное обобщение во внутреннем мире субъекта, связанное своими основаниями с системой отношений человека.*

Мы можем констатировать сложный характер регуляции психических состояний, когда субъективная ситуация, определяя вид и качество психического состояния, сама испытывает влияние в виде изменения категоризации и эмоциональной окраски составляющих ее объектов и явлений со стороны психических состояний. Опосредующим

звеном при этом являются смысловые структуры субъекта, которые осуществляют накопление опыта деятельностного взаимодействия субъекта с объектами и ситуациями окружающей действительности. «Переживания по поводу того, что происходит во внешнем мире, и по поводу того, что делается с нами, порождают смыслы и опосредуются смыслами» (Петров, 2001).

Смысловые структуры личности, детерминирующие взаимодействие внутреннего и внешнего в субъекте, образуют динамическую смысловую систему личности, которая и определяет способ этого взаимодействия. Центром динамической смысловой системы является Я субъекта. При этом мы не уточняем, какое именно Я субъекта является центром этой системы. Важно, чтобы оно занимало там доминирующее положение. Это может быть Я феноменальное (Я-образ) или сам субъект, наделенный этим феноменальным Я, множественность деятельностей приводит и к множественности смыслов Я (Столин, 1983).

Субъективная ситуация, по существу, входит в образ мира субъекта, который «с самого начала развивается и функционирует как некоторое целое» (Смирнов, 1985). Выделив в образе мира субъективную ситуацию, мы имеем дело с модифицированным актуальным образом мира субъекта, скрытыми компонентами которого являются образ (способ) жизни и культурная среда субъекта. Образ субъективной ситуации как модифицированный образ мира является активным началом, что, на наш взгляд, важно отметить, тогда как психическое состояние менее вербализовано и представляет собой ощущения разной степени осознанности, презентуемые субъекту в виде переживания. Психическое состояние, связанное с образом субъективной ситуации, является актуальным состоянием психики субъекта. Таким образом, нами выделяется внутренняя, «переживаемая» составляющая психического состояния, а не деятельностная его часть, проявляющаяся вовне (хотя, как отмечалось выше, само переживание является особым родом внутренней деятельностью). Так же выделим образность, а не предметность расматриваемой здесь субъективной ситуации.

Психика человека, естественно, является открытой системой. Энерго-информационный обмен, осуществляемый с внешней средой, детерминирует как сознание человека, так и его психическое состояние. Деятельность человека, направленная вовне, изменяет условия протекания этого обмена, влияет на формирование ситуации и психического состояния. Внешняя предметная деятельность направлена на изменение внешних предметных условий, в которых формируются образ субъективной ситуации и психическое состояние субъекта. Она определяет предметные условия ситуации, в которую включен человек. *Смысловые структуры личности взаимодействуют с образом ситуации посредством отношения, а с психическим состоянием — посредством переживания.* Деятельность, направленная на изменение предметных условий внешнего мира, непосредственно смысловую работу не производит, более того, она может ослаблять смысловые процессы (приводить к своеобразному отказу от «смысловой работы»). Это бывает хорошо заметно при актуализации неравновесных психических состояний высокого энергетического уровня. Когда субъект не в состоянии справиться с сильными переживаниями (и, соответственно, с задачей интенсивной смысловой «работы»), он переносит свою активность во внешний план. В результате этого энергия диссипирует (рассеивается) посредством действий, поступков субъекта, т.е. соответствующего поведения. В другом случае эта энергия обуславливает возникновение новых структур и образований в структуре личности и ментальности.

В центральном звене модели смысловой регуляции психических состояний выделяемое нами отношение *«ценность — система Я»* как центральное образование, определяющее смысловую регуляцию психических состояний субъекта, представлено, с одной стороны, отношением субъекта к объектам и явлениям внешнего мира (напомним, что ценности могут быть рассмотрены как система отношений к действительности, т.е. *ценностным отношением*), а с другой — переживанием субъектом своих психических состояний. Ценность этих переживаний для субъекта зависит, в свою очередь, от ценности объектов внешнего мира или субъективных ситуаций, «сцепленных», посредством смысловых структур, с психическими состояниями, а также от субъективной ценности самих психических состояний (эмоции и эмоциональные состояния также могут переживаться как ценности) и определяется силой и интенсивностью этих переживаний. Отметим также, что ценностное отношение к объектам внешнего мира во многом определяется переживанием субъектом своего психического состояния как отражения этой ценности.

Ценностный характер переживания и отношения показаны в работе В. Франкла (1990), выделявшего три вида ценностей: ценности переживания, отношения и творчества. Хотя ценности отношения связаны с определенным переживанием, связанным с объектами отношения, а ценности переживания — с определенным характером отношений, на наш взгляд, доминирующая составляющая ценности (отношение или переживание), как крондентра системы, может являться основанием для отнесения ценностей к тому или иному виду. Ценности творчества в контексте данной работы можно представить, например, как ценности смыслотворчества, когда личность посредством переживания своего психического состояния и переосмысления отношения к объектам своего образа создает новые смыслы.

Необходимо отметить двунаправленный характер и отношения и переживания. Так, согласно представлениям Р.Х. Шакурова ценностные свойства объектов познаются в результате специфического взаимодействия с ними, а их значимость вырастает из эмоциональных реакций. Смыслы же «возникают на основе ценностей, обладающих жизнеутверждающим потенциалом» (Шакуров, 2003). И.Г. Петров указывает на два направления ценностно-смыслового отношения субъекта и объекта. *Отношение субъекта к объекту называется ценностным отношением, обратное же отношение называется смысловым.* «Ценностное отношение обратно смысловому отношению, как ценность смыслу. Ценности и ценностные отношения, смыслы и смысловые отношения выражают не свойства субстанции сами по себе, а в разных функциях и функциональных отношениях одни и те же свойства предмета в одной функции, в одном отношении, — ценности, в другой функции (другом отношении) получают определение смысла» (Петров, 2001).

Переживания и смыслы в регуляции психических состояний. В предложенной модели регуляции психических состояний отношение к объектам, входящим в состав образа мира и формирующее субъективную ситуацию, суть ценностно-смысловое отношение. Активный характер образа мира, проявляясь в образе субъективной ситуации, определяет его взаимодействие с Я субъекта как внутреннюю деятельность. Преломляясь через актуальные смысловые структуры личности (т.е. динамическую смысловую систему), это отношение детерминирует переживание субъекта. Переживание же, в свою очередь, в одном направлении воспринимается как ценность

для личности каких-либо состояний, а в другом — как собственно «переживание», по определению представляющее собой суть смысла и этих психических состояний, и сцепленных с этими состояниями объектов или ситуаций бытия. Переживание, являясь внутренней деятельностью по производству смыслов, изменяет состояние динамической смысловой системы, формируя новые смыслы, а в ситуациях невозможности — изменяет смысловые структуры личности. Смысловые структуры опосредуют субъективно внутренний и субъективно внешний миры человека, связывая отношения и переживания личности, одновременно испытывая влияние внутренней психической деятельности субъекта. Эта «особого рода деятельность» заключается в ценностно-смысловом отношении к ситуации, как субъективному образу внешнего мира и ценностно-смысловому переживанию собственных психических состояний.

Необходимо отметить различный характер влияния, которое оказывают на смысловые структуры личности отношение и переживание. Субъект может определенным образом относиться к объектам внешнего мира. Это отношение структурирует внешний мир, а главное — определяет положение его объектов по отношению к субъекту и его положение относительно их. Отношение предполагает наличие субъекта и объекта. Относиться — значит определять дистанцию и качество этой дистанции между объектами образа мира и субъектом. Так как любая структура предусматривает определенную жесткость, создание структуры образа мира (или образа субъективной ситуации, как актуального варианта образа мира) приводит к упрочиванию, закреплению смысла объектов образа мира или смысла субъективной ситуации. Жесткость получает и положение Я субъекта в его же образе мира. Фактически «отвердевает» центральное звено, детерминирующее психическое состояние человека: «*ценность — система Я*». При этом закрепляются и смысловые структуры, переживание личностью своих психических состояний становится более спокойным, а их характер — более равновесным.

Переживание, напротив, представляет субъекту его внутреннее состояние. Оно связано с объектами внешнего мира не напрямую, а через посредство смысловых структур сознания. В некоторых случаях эти смысловые структуры могут привести к затруднению адекватного восприятия действительности, блокируя или акцентируя те или иные составляющие образа мира, искажая их смыслы и значения. Погружаясь в свои переживания, субъект как бы отдаляется от внешнего, его восприятие ситуации может становиться менее адекватным. Это должно приводить к нарушению симметрии и интенсификации обмена со средой информацией и энергией, усилению взаимодействия (когерентности) между элементами системы. И чем больше охват корреляциями, т.е. больше зависимостей между признаками, чем сильнее когерентные связи — тем больше система отклоняется от равновесия. При усилении переживания уменьшается роль отношения как фактора управляющего закреплением смыслов, а значение переживания как внутренней деятельности, являющейся производством нового смысла, возрастает. Поскольку создание нового подразумевает изменение старого, смысловые структуры, несущие наибольшую энергетическую нагрузку, претерпевают трансформации. Жесткость их уменьшается, они становятся более «мягкими», «пластичными» и перестраиваются, что, на наш взгляд, приводит к преобладающему возникновению в личности неравновесных состояний, одной из основных функций которых является функция формирования новообразований в структуре личности и ментальности субъекта.

Оптимально, когда оба указанных процесса, влияющие на смысловые структуры личности и связанные один — с отношением, другой — с переживанием, сбалансиро-

ваны. Необходимо учесть, однако, что эти процессы не только регулируют эффективное взаимодействие внутренней и внешней среды субъекта, соотношения переживания и отношения в актуальном времени, но и обеспечивают перспективное развитие личности, что невозможно без постоянного «обновления» ее смысловых структур и последующей их фиксации. Диалектика развития личности будет отражаться в данной модели в дисбалансе и последующем равновесии энергий отношения и переживания, в создании и перестройке смысловых структур личности, трансформации смысла собственного Я субъекта. Подобные изменения неизбежно будут приводить к смене психических состояний личности, выражающейся в динамическом преобразовании уровня равновесности—неравновесности состояний, повышении степени их осознанности и усложнении означивания (возрастании мерности их категориального пространства). В целом баланс «отношение—переживание» в процессе развития личности будет определяться диалектической трансформацией доминант по типу «фигуры и фона».

Отношение «смысл—значение». Другое важное звено в системе «*ситуация—смысл—состояние*» это отношения «*смысл—значение*». Обсуждая этот вопрос, А.А. Леонтьев (2001) пишет: «В системе психики субъекта мы имеем дело всегда с личностно-смысловыми образованиями, а значение, как бы широко мы его ни трактовали, выступает в ней, с одной стороны, как социальный инвариант смысла, а с другой — как непосредственный предмет рефлексии над смыслом». В повседневной жизни субъект извлекает смысл из жизненного контекста, этот процесс носит название *означивание смысла*. Смысл означивается ответным действием, операциональным значением. Как подчеркивает А.А. Леонтьев, «значение связано с операционной структурой деятельности, смысл — с актом деятельности в целом. Только мое отношение к значению (или к предмету как значению, то есть к предметному значению) сообщает значению (= предмету) смысл: смысл и есть «значение для меня значения» (2001). Касательно ситуации жизнедеятельности субъекта заметим, что (по М.М. Бахтину) вещь или значение, чтобы воздействовать на личность, должны раскрыть смысловой потенциал; смысловой потенциал значения раскрывается через «включенность» Я субъекта в контекст ситуации. Очевидна связь этого процесса со словом, с его возможными смысловыми контекстами. Таким образом, значение и смысл, «увязанные» друг с другом и, в свою очередь, включенные во взаимодействия с системой Я, ценностями и переживанием, образуя структуру сознания, обуславливают актуализацию и изменение психических состояний.

Воплощение смысла в значение приводит к своеобразному связыванию значения (объекта, предмета, ситуации и пр.) и психического состояния. Те или иные значения приобретают «пристрастность», которая впоследствии выражается в состоянии субъекта. Причем можно полагать, что за определенными значениями (объекта, предмета, ситуации и пр.) в ходе онтогенеза и накопления жизненного опыта закрепляются также определенные типичные психические состояния: соответствующая номенклатура, знак, модальность, интенсивность, длительность и т.п., т.е. всегда в этих ситуациях и обстоятельствах, при этих объектах, в одинаковом или близком им личностном смысле, может быть актуализировано определенное психическое состояние. Поэтому, видимо, не случайно изучение семантических пространств психических состояний показывает, что эти пространства включают «накопленные» следы переживаний, осуществленных ранее («прошедших») деятельностей, поведения, физиологических реакций и др. Это

следы «сцепления» семантических пространств с предметами, ситуациями и обстоятельствами жизнедеятельности субъекта. Свидетельством тому являются типичные состояния субъектов образовательного процесса, которые отличаются возрастными, деятельностными проявлениями.

Каждое психическое состояние, характеризующееся собственным уникальным смыслом, может быть определенным образом означено. Лишь связывая его с определенным значением, мы получаем возможность отнести этот смысл к какой-то категории. Значение конкретизирует и вербализует смысл; каждое значение может быть связано с множеством смыслов, «облаком» смыслов, выделяя в нем инвариантную, как отмечено Д.А. Леонтьевым (2003), составляющую.

Близкие по смыслу психические состояния получают одинаковое значение. Если простые эмоциональные состояния могут быть определены единственным значением, то более сложные требуют более сложного означивания. Подобные состояния можно полноценно выразить лишь через систему генеративных значений, образование которых изменяет семантическое пространство психического состояния субъекта. Ранее нами было показано, что качественные характеристики дополнительного значения в общей ассоциации с базовыми, изменяют дистрибуцию оперантов семантического пространства состояния в сторону одной или другой составляющих (создают «кривизну»), от их качества зависит специфика переживания и актуализация более сложного (по сравнению с базовым) состояния.

Следует думать, что по мере развития субъекта будет изменяться и сложность его семантических пространств, отвечающих за означивание психических состояний. Если «у «когнитивно простого» субъекта семантическое пространство является «уплощенным» — сплюснутым и сильнее вытянутым вдоль одной какой-то координаты — чаще всего, оценочной шкалы — «хороший — плохой» (Шмелев, 1983), то с изменением уровня развития человека усложняются и его семантические пространства. По мере усвоения индивидом социального опыта, его знания все больше перестают носить декларативный (знаемый) характер, а становятся усвоенными (лично пережитыми). В результате возрастает «сцепление» пространства значений и пространства смыслов. Для психических состояний это означает не только усложнение их категоризации, но и осознанное переживание человеком более сложных состояний.

Подробное рассмотрение означивания смыслов психических состояний было проведено нами в связи с тем, что сам процесс воплощения смысла психического состояния в значении есть своеобразная работа по выработке отношения к нему, без которого невозможно полноценное функционирование субъекта.

Образ психического состояния в смысловой регуляции. Значения являются для субъекта объектами мира и «раскрываются прежде всего через отношения, и их сложная компонентная структура суть свернутые отношения» (Петренко, 1997). При своем означивании психическое состояние частично объективируется, становясь сначала объектом рефлексии. Результатом рефлексии и означивания является не только придание психическому состоянию конкретного значения, но и появление его образа, который, как показывают наши исследования, специфичен и отличается от образов объектов внешнего мира. Его особенности — это отсутствие предметности, большая выраженность аспекта переживания, отсутствие яркости восприятия образа, а сам образ маскируется в предметном мире, стремится раствориться в нем. Если для объектов субъективно внешнего

мира при надлежащей их рефлексии можно достаточно четко отделить отношение к ним, испытываемое субъектом, а также и переживания, вызываемые ими, то для образа психического состояния это сделать весьма проблематично. Этот образ становится полноценным объектом образа мира субъекта только при значительной рефлексивной работе и осознанности психического состояния. При этом образ психического состояния не только становится более ярким и осмысленным, он приобретает новые отношения, связывающие его с образами других объектов. Приобретая объектные качества, образ психического состояния уже не косвенно, маскируясь в переживаниях, связанных с объектами внешнего мира, а, непосредственно вступает в разнообразные отношения, связывающие образ мир субъекта, влияет на него.

Такой осознанный образ психического состояния, в котором слиты *знание, переживание и отношение*, является результатом и высшим уровнем субъективного отражения, а достижение возможности произвольно вызывать и необходимое время удерживать подобный образ является, на наш взгляд, и высшей формой саморегуляции (или самодетерминации) личности. Человек при этом становится творцом своих состояний, а значит, и смыслов. Изменяя себя, свое психическое состояние и восприятие субъективной ситуации, он изменяет и внешний предметный мир, тесно связанный с субъективным миром каждого человека.

Процессуальные аспекты модели смысловой регуляции психических состояний. На наш взгляд, в процессуальном плане рассматриваемая модель смысловой регуляции функционирует следующим образом. Как отмечалось ранее, потребности субъекта приводят к выделению ситуации из жизненного контекста, дальнейшее ее формирование связано с возникновением личностного смысла для субъекта, отраженной психической совокупности обстоятельств. И только после акта личностного смыслообразования сформировавшаяся актуальная психологическая ситуация начинает детерминировать активность субъекта, весь спектр ее проявлений, в том числе его состояния. Смыслообразование, как отмечает Д.А. Леонтьев, является процессом распространения смысла от ведущих смыслообразующих «ядерных» смысловых структур к периферическим, производным, частным для конкретной ситуации развертывающейся деятельности... «опредмечивание актуальных потребностей, в результате чего предмет становится мотивом деятельности, приобретая соответствующий смысл... окрашивание в сознании личностным смыслом различных фрагментов образа мира» (1997). «Существенный момент этого процесса — вербализация смысла, т.е. воплощение смысла в значениях, что переводит его на новый уровень функционирования: смысл получает причинное объяснение, семантическую определенность, становится феноменом ясно осознаваемым». Вербализация смысла есть реальный процесс осознания ситуации, объектов этой ситуации, выполняющих «пусковую функцию» (по П.К. Анохину), и это осознание возможно только благодаря речевой деятельности — «оречевление приводит к осознанию, а осознание приводит к оречевлению» (Ю.К. Корнилов, 2000). В результате предмет или объект, входящие в ситуацию, или сама ситуация приобретают смысл. Общая направленность процессов смыслообразования — «сверху вниз», т.е. от полюса субъекта деятельности к полюсу объекта. Осознание значимости объекта или предмета, входящих в ситуацию, невозможно без диалога между Я субъекта, переживания значимости выделенного и активности психических процессов.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Анализ категорий «*сознание*», *смысловых структур* как образующих сознание, значения и переживания позволил рассмотреть их роль в регуляции психических состояний, заключающуюся в опосредовании влияния разнообразных факторов бытия и придания значимости предметным, социальным и другим составляющим жизнедеятельности субъекта, влияющим на актуализацию и изменение психического состояния.

В предложенной нами модели смысловой регуляции психических состояний смысл рассматривается как основной компонент сознания и содержание функциональной структуры регуляции, в состав которой входят личностный смысл, ценности, смысловой конструкт, смысловая установка, значение, мотив, переживание, отношения, ситуация, образ жизни и пространство культуры, система Я, личность. Отношения между этими составляющими в функциональной модели смыслового регулирования дают возможность приблизиться к пониманию закономерностей и механизмов смыслового обуславливания психических состояний. Эти механизмы представлены во взаимоотношениях между смыслом, ситуацией и субъектом, в функциональной системе «*ситуация — смысл — состояние*», в отношениях «ценность — система Я», во взаимоотношениях «переживание — смысл», в отношениях «смысл — значение» и др. Включение механизмов смыслового обуславливания психических состояний опосредуется ситуациями жизнедеятельности субъекта, образом жизни и пространством культуры.

7.2. СМЫСЛОВАЯ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ СИТУАЦИИ И ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ (РОЛЬ СМЫСЛОВЫХ УСТАНОВОК И ЛИЧНОСТНОГО СМЫСЛА)

Рассмотрим значение ситуации в отношениях «смысл — состояние». Ситуация всегда связана с этими отношениями. Как пишет В.П. Зинченко: «Нащупываемые пути изучения смыслов связаны с анализом процессов извлечения (вычерпывания) смыслов из ситуации или «вчитывания» их в ситуацию...» (2007).

Такое понимание роли ситуации показывает, что смысловая организация сознания обуславливает субъективную избирательность влияния ситуаций жизнедеятельности и их содержания. Объективная ситуация в совокупности всех ее элементов и характеристик под воздействием таких образующих сознания как личностный смысл, смысловые установки и др. преобразуется в субъективный «образ» ситуации, в котором «вес», значение отдельных составляющих меняется, им придается особый смысл, определяющий отношение субъекта ко всей ситуации в целом и характер актуализируемого психического состояния. Изначально нейтральная по отношению к субъекту часть объективной действительности, воспринимаемая субъектом как ситуация его жизнедеятельности, преломляясь категориальными структурами сознания, оказывается «заряженной» личностным смыслом, оценкой, отношением, становится значимой для субъекта, вызывая соответствующие изменения в психологическом строе личности (*психические свойства — состояния — процессы*). В ситуации выделяются элементы, факторы, несущие особую смысловую нагрузку для субъекта, являющиеся *ключевыми*

(ключевой фактор, ключевой момент, смыслообразующий фактор и т.п.) в актуализации психического состояния. Привнесение личностного смысла в ситуацию приводит к возникновению состояний разной модальности, интенсивности, знака и длительности. Личностные смыслы, понимаемые как субъективное отношение человека к явлениям действительности («значение-для-меня»), формируются в процессе жизнедеятельности и в личном опыте, закрепляются за некоторыми значениями (предметами, объектами действительности), они накладываются на дальнейшее восприятие действительности. Отражением таких отношений являются психические состояния.

В этом контексте роль смысловых установок связана с влиянием на направленность протекания деятельности. В психологической литературе сформировалось представление о смысловой установке как составляющей исполнительных механизмов деятельности, отражающей жизненный смысл объектов и явлений действительности, проявляющейся в воздействии на протекание актуальной деятельности и не поддающейся, как правило, осознанному контролю.

Обратимся к особенностям смысловой интерпретации ситуации.

В качестве иллюстрации рассмотрим особенности смысловой детерминации психических состояний в спокойной и конфликтной семейной ситуации (таблица 15).

В таблице показана связанная с полом специфика смысловой интерпретации семейных ситуаций и ее связь с психическими состояниями: у мужчин, как в повседневной семейной жизни, так и в конфликтной, преобладает личностный смысл, направленный «на себя», тогда как у женщин в повседневной семейной жизни типичен личностный смысл, направленный «на других», а в напряженной (конфликтной) ситуации смысл, направленный «на себя» («эгоцентрический»). В спокойной ситуации и для мужчин и для женщин характерно переживание равновесных (оптимальных) психических состояний. В конфликтной же ситуации у мужчин актуализируются неравновесные состояния низкого энергетического уровня (*безразличие, усталость и др.*), тогда как у женщин — высокого (*возмущение, взвинченность, раздраженность и др.*).

Таблица 15

Особенности смысловой детерминации психических состояний в спокойной (А) и конфликтной (Б) семейной ситуации

А Пол	смыслы (направленность)			состояния (уровень психической активности)		
	На себя	На других	На ситуацию	Повышен.	Средн.	Понижен.
Муж.	75%	10%	15%	0	60%	40%
Жен.	25%	65%	10%	10%	65%	25%
Б Пол	смыслы (направленность)			состояния (уровень психической активности)		
	На себя	На других	На ситуацию	Повышен.	Средн.	Понижен.
Муж.	70%	25%	5%	10%	35%	55%
Жен.	85%	5%	10%	60%	30%	10%

Таким образом, значимость психического состояния зависит от ситуации и определяется личностным смыслом и смысловыми установками. Влияние последних на психические состояния менее вариативно по сравнению с личностными смыслами. Личностные смыслы и смысловые установки, выполняющие функцию связующего и опосредующего звена в системе «*ситуация — психическое состояние*», отражают накопленный субъективный опыт человека и являются результатом взаимодействия человека с ситуациями бытия. При таком понимании личностные смыслы и смысловые установки представляют собой устойчивые, закрепившиеся в сознании смысловые интеграторы ситуаций жизнедеятельности и психических состояний.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Смысловая регуляция состояний опосредуется ситуацией, в которой находится субъект. Оценка субъектом ситуации как повседневной, обыденной или напряженной, трудной и т.п. изменяет влияние смысловых структур: смыслы могут быть неизменны, тогда как состояния меняются. В системе «*ситуация — психическое состояние*» смысловые структуры выполняют функцию связующего звена и, в свою очередь, являются результатом взаимодействия человека с ситуациями жизнедеятельности, отражая накопленный им опыт.

Можно полагать, что образ ситуации, занимая определенное место в субъективной картине (образе) мира, ассоциируется с конкретными психическими состояниями. Психическое состояние составляет с ситуацией ассоциативное единство. Актуализированный в сознании образ ситуации определяет возникновение психического состояния в зависимости от ее оценки и осмысления. Последнее обеспечивается смысловыми структурами сознания.

Этот механизм может быть определен следующим образом. В актуальной ситуации субъектом выделяются характерные для нее признаки, позволяющие понять какого рода эта ситуация (оценка ситуации). Поскольку, оценка всегда связана с осмыслением, на этом этапе начинает формироваться смысл ситуации. При осмыслении выделяются ключевые факторы, связанные со смысловыми установками, значимость которых соотносится с ценностями и определяется конструктами и личностными смыслами субъекта. Последние, в свою очередь, соединены с потребностями и целями индивида. Этот механизм актуализирует психическое состояние. Изменение любой составляющей в системе «*ситуация — смысл*» приводит к последующей трансформации психического состояния.

7.3. СМЫСЛОВЫЕ КОНСТРУКТЫ И ПСИХИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ

Утвердившееся в психологии понимание *личностного смысла* связано с выражением пристрастности индивидуального сознания и связью последнего с потребностно-мотивационной сферой субъекта, с реальностью его жизни в мире. *Смысловые конструкты* выполняют функцию дифференциации и оценки объектов

и явлений, следствием которой является приписывание им соответствующего жизненного смысла, они отличаются наибольшей обобщенностью и устойчивостью и наиболее тесно связаны с личностными ценностями. Поэтому, актуализируясь в конкретной деятельности во многом под влиянием актуальных мотивов, они привносят в ее смысловую регуляцию компоненты, отражающие стратегическую ориентацию личности, независимую от актуальной направленности деятельности и от сиюминутных интересов.

Согласно определению, данному Д.А. Леонтьевым, «смысловой конструкт есть устойчивая категориальная шкала, представленная в психике субъекта на уровне глубинных структур образа мира, выражающая значимость для субъекта определенной характеристики (параметра) объектов и явлений действительности (или отдельного их класса) и выполняющая функцию дифференциации и оценки объектов и явлений по этому параметру, следствием которой является приписывание им соответствующего жизненного смысла» (2003).

Человек использует смысловые конструкты, чтобы интерпретировать картину мира и предвосхищать события. Таким образом, используемые человеком конструкты определяют его мир. Отсюда конструкт — это способ конструирования или интерпретации мира. Это понятие, которое использует индивид для того, чтобы разнести события по категориям и наметить курс поведения. В конкретных ситуациях субъектом используется, как правило, лишь определенный набор конструктов. Можно выделить два ряда закономерностей избирательной актуализации тех или иных конструктов в конкретной ситуации, соответствующих двум психологическим механизмам этой актуализации: «сверху» и «снизу». Смысловые конструкты актуализируются под влиянием актуального мотива или диспозиции, в то же время они являются функционально автономными стабильными структурами, связанными с устойчивыми личностными ценностями.

Рассмотрим отношения между смысловыми конструктами и психическими состояниями.

Обратимся к одной из ситуаций повседневной трудовой деятельности — «разгар дня» (рисунок 30).

Как показано на рисунке, ситуация *разгара дня* определяется разнообразными смысловыми конструктами, которые, в свою очередь, приводят к актуализации раз-

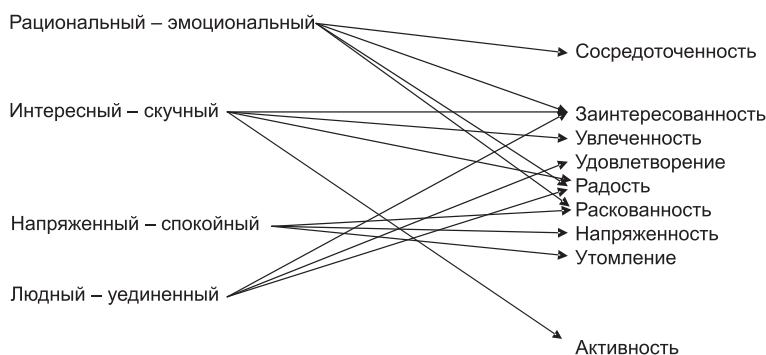


Рис. 30. Влияние смысловых конструктов, типичных для трудовой ситуации (разгар дня), на актуализацию психических состояний

личных состояний. Например, конструкт «эмоциональный—рациональный» связан с возникновением положительных эмоциональных, мотивационных и интеллектуальных состояний. При этом следует отметить, что состояние радости актуализируется под влиянием еще одного конструкта, типичного для рассматриваемой ситуации «интересный—скучный». Последний, в свою очередь, влияет на возникновение мотивационных и психофизиологических состояний. Конструкт «напряженный—спокойный» вызывает психофизиологические состояния разного знака, тогда как конструкт «людный—уединенный» влияет на актуализацию психофизиологических, мотивационных и эмоциональных состояний. Суть этих влияний постоянна для различных ситуаций — возникновение и проявления психических состояний опосредуются смысловыми конструктами.

Рассмотрим особенности отношений между наиболее встречаемыми смысловыми конструктами, ситуациями и состояниями.

Конструкт «приятный—неприятный». Этот конструкт использовался большинством субъектов при описании пяти ситуаций: общение с близким человеком, конфликт с близким человеком, разгар дня, подготовка ко сну, конфликт с руководителем.

Как известно, конструкт имеет два полюса. В зависимости от близости оценки ситуации к полюсам конструкта «приятный—неприятный», актуализируются как положительные, так и отрицательные состояния: радость, удовлетворение, умиротворение, наслаждение, легкость, скука, гнев, раздражительность, злость и др.

Влияние конструкта «приятный—неприятный» на психические состояния в определенных ситуациях представлено на рисунке 31.

Влияние конструкта на определенные состояния зависит от ситуации. Например, в ситуации общения с близким человеком данный конструкт способствует актуализации положительных состояний: радости, удовлетворения, умиротворения, в то время как в ситуации конфликта с близким человеком этот же конструкт вызывает отрицательные состояния (раздражительность, гнев, злость). В целом к числу состояний, актуализируемых конструктом, относятся, помимо эмоциональных, психофизиологические, мотивационные и волевые состояния.

Таким образом, в зависимости от того, сквозь призму каких конструктов человек реконструирует, моделирует действительность (ситуации жизнедеятельности), могут актуализироваться те или иные психические состояния.

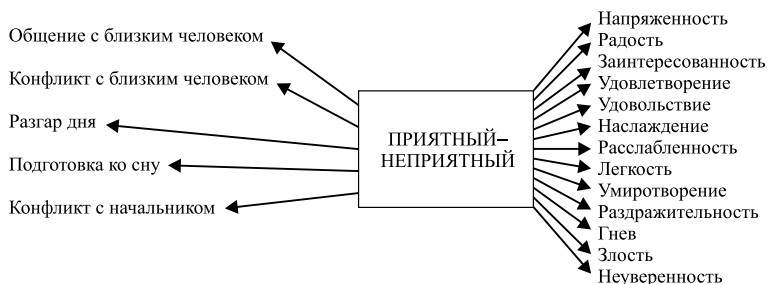


Рис. 31. Связь конструкта «приятный—неприятный» с ситуациями и психическими состояниями

Взаимосвязь отдельных типичных психических состояний с ситуациями и смысловыми конструктами. К таким состояниям относятся радость, удовольствие, напряженность, спокойствие, заинтересованность, раздраженность, утомление.

Состояние напряженности. Как показано на рисунке 32, состояние *напряженности* возникает в таких ситуациях, как конфликт с близким человеком, пробуждение, разгар дня, рабочий день, конфликт с начальником, экзамен. Это такие ситуации, которые связаны с напряжением сил, сосредоточением внимания, затратой человеком больших усилий и энергии.

Результаты показывают, оценка ситуаций через призму конструктов «спокойный—напряженный», «уединенный—людный», «важный—бессмысленный», «ответственный—безответственный», «знакомый—незнакомый» приводит к актуализации состояния напряженности.

В ходе обычного дня влияние смысловых конструктов выглядит следующим образом. Рассмотрим ситуации *утреннего времени* (испытуемые — студенты).

В таблице 16 представлена взаимосвязь состояний, смыслов и конструктов в типичных ситуациях утреннего времени (8–12 часов).

Как следует из таблицы 16, в 8 часов *утра* респонденты, как правило, испытывают состояния *сонливости, спокойствия, а также волнения* в предвкушении предстоящего дня. Для них характерны в основном бытовые ситуации (умыться, приготовить завтрак, поесть и т.п.). Типичными в этом случае оказываются гедонистические смыслы. Что касается конструктов, то в равной степени встречаются конструкты «хороший—плохой» и «приятный—неприятный».

В 9 часов у респондентов в ходе исследования также преобладают бытовые ситуации, хотя и в меньшем количестве (60%). При этом для испытуемых характерно переживание положительных состояний (*бодрость, интерес, оживление*). Преобладают гедонистические и экзистенциальные смыслы. Типичными конструктами являются конструкты «спокойный—напряженный», а также «приятный—неприятный».

10 часов *утра* характеризуется наличием бытовых и общественных ситуаций в жизни испытуемых. В это время респонденты склонны к переживанию положительных психических состояний, актуализируются гедонистические смыслы. Пре-



Рис. 32. Связь состояния напряженности с ситуациями жизнедеятельности и смысловыми конструктами

Таблица 16
Частота встречаемости состояний, конструктор и смыслов в типичных ситуациях утра

Время	Ситуации	Типичные состояния	Типичные категории смыслов	Типичные конструкторы
8 часов	Бытовые (80%) Отдых (20%)	Спокойствие (40%) Сонливость (30%) Волнение (30%)	Гедонистические (70%) Самореализации (30%)	Хороший – плохой (50%) Приятный – неприятный (50%)
9 часов	Бытовые (60%) Учеба (20%) Работа (20%)	Бодрость (40%) Интерес (20%) Оживление (15%) Вялость (15%)	Экзистенциальные (50%) Гедонистические (50%)	Спокойный – напряженный (60%) Приятный – неприятный (40%)
10 часов	Общественные (40%) Бытовые (15%) Работа (10%) Учеба (10%)	«Рабочее состояние» (30%) Радость (30%) Сосредоточенность (30%) Бодрость (10%)	Гедонистические (40%) Когнитивные (20%) Самореализации (20%)	Спокойный – напряженный (50%) Интересный – скучный (50%)
11 часов	Бытовые (50%) Работа (30%) Общественные (20%)	Сконцентрированность (35%) Расслабленность (25%) Ожидание (20%) Тревожность (20%)	Гедонистические (40%) Когнитивные (20%) Альтруистические (20%) Экзистенциальные (20%)	Интересный – скучный (30%) Веселый – грустный (30%) Спокойный – напряженный (40%)
12 часов	Отдых (40%) Общение (40%) Бытовые (20%)	Веселость (30%) Радость (30%) Ожидание (20%) Заинтересованность (20%)	Гедонистические (40%) Экзистенциальные (30%) Самореализации (30%)	Приятный – неприятный (50%) Спокойный – напряженный (30%) Хороший – плохой (20%)

Примечание. В процентах выражена частота встречаемости данных ситуаций.

Преобладающими выступают такие конструкты, как «спокойный—напряженный», «интересный—скучный».

Для 11 часов характерно преобладание бытовых ситуаций, если это воскресный день. Особенно выражены положительные состояния, хотя в 20% встречаются и отрицательные (тревожность). Типичны для этого времени гедонистические смыслы и конструкт «спокойный—напряженный».

В полдень, в 12 часов, бытовые ситуации отходят на последнее место, а преобладающими являются отдых и общение. Чаще всего в это время испытуемые переживают положительные состояния. Типичны для этого времени гедонистические смыслы, а также смысловые конструкты «спокойный—напряженный», «приятный—неприятный».

Таким образом, для утренних часов наиболее типичны бытовые ситуации и положительные психические состояния. Актуализируются гедонистические смыслы и такие смысловые конструкты, как: «спокойный—напряженный», «приятный—неприятный».

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Оценка ситуаций через призму смысловых конструктов приводит к возникновению психических состояний. Причем в разных ситуациях актуализируются определенные состояния, возникновение которых обусловлено отличающимися между собой смысловыми конструктами. Психическое состояние, характерное для той или иной ситуации жизнедеятельности, обуславливается не одним смысловым конструктом, а, как правило, несколькими. Существует специфика актуализации тех или иных психических состояний в зависимости от ситуации жизнедеятельности и смысловых конструктов. Выявлена специфика регуляторного влияния смысловых конструктов сознания на психические состояния. Состояния разной модальности, качества, длительности и интенсивности могут актуализироваться одним и тем же конструктом, а одно состояние — разными конструктами и в разных ситуациях.

7.4. ЦЕННОСТНАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Категория «ценность» имеет две полярные смысловые нагрузки. С одной стороны, она означает индивидуальную ценность объекта или явления для субъекта, а с другой — общезначимую ценность, выработанную совокупным социальным опытом. В первом случае она близка к понятию *смысла*, а во втором — понятию *значения* в определении Д.А. Леонтьева.

Индивидуальная субъективная ценность объектов складывается в результате специфического ценностного взаимодействия субъекта и объекта. В результате этого взаимодействия в сознании субъекта появляется «след ценностного взаимодействия», несущий ценностно-смысловую нагрузку. «След ценностного взаимодействия» определяет местоположение объекта в образе мира субъекта. Общезначимая ценность объекта возникает в результате обобщения социального опыта, осуществленного субъектом.

И в том, и в другом случае мы имеем дело со «следом ценностного взаимодействия», отнесенного к двум различным уровням субъекта — к индивидуальному субъекту и совокупному социальному субъекту.

Процесс усвоения общественно выработанных ценностей конкретным индивидом происходит в результате его социализации, включающей несколько этапов. При этом индивид «вживается» в человеческую культуру. В процессе социализации происходит преобразование сознания индивида через переживание отношений с объектами и субъектами окружающего предметного и социального мира. При этом интериоризация ценности-значения и возникновение ценности-смысла (личностной ценности), происходит в процессе усвоения индивидом социального опыта. Сопровождающие этот процесс переживания порождают смыслы и опосредуются ими. Денотативные значения ценностей и смыслов «обрастают» коннотативной составляющей, образуются личностные ценности и личностные смыслы. Стремление к достижению определенных ценностей приводит к тому, что между ценностями и состояниями, переживаемыми субъектом в этом процессе, складываются отношения, которые закрепляются в сознании субъекта в виде определенных, разной степени осознанности, связок — ассоциаций психических состояний и ценностей.

Проиллюстрируем сказанное примером.

В проведенном исследовании (использовались ассоциативные методы) изучались связи между ценностно-смысловой сферой субъекта и психическими состояниями.

Количество выборов психических состояний по каждой ценности представлено на рисунке 33.

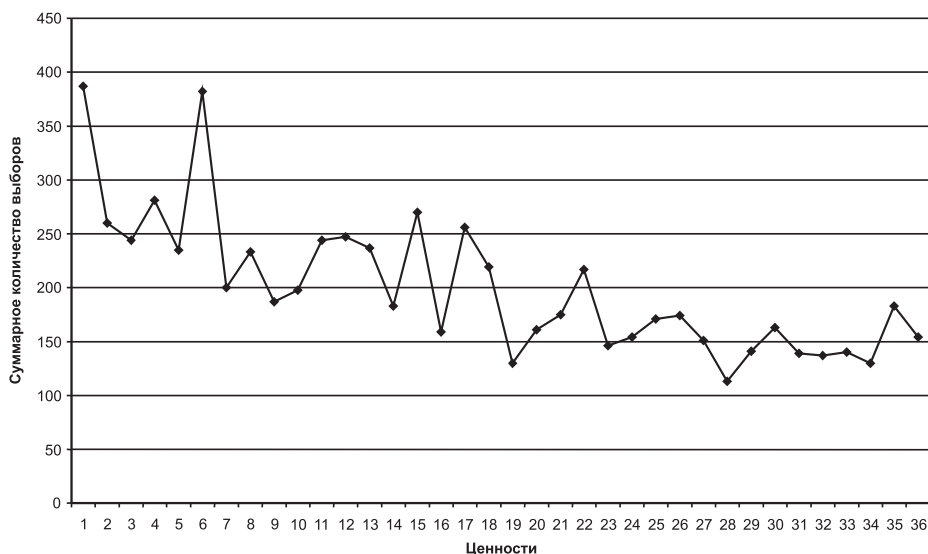


Рис. 33. Количество выборов психических состояний соответствующих той или иной ценности

Примечание. По горизонтали: 1–16 — терминальные ценности; 17–36 — инструментальные ценности; по вертикали — количество выборов.

Как следует из рисунка, наибольшее количество выборов соответствует терминальным ценностям. В целом каждой ценности соответствует «свой» выбор психических состояний. Наибольшее количество ассоциированных психических состояний имеет пространство ценности **широта взглядов**. Оно состоит из следующих 17 состояний: *ясность сознания, интерес, терпение, чувство сопричастности, доверие, заинтересованность, выдержанность, вдумчивость, сердечность, симпатия, искренность, просветленность, любопытство, спокойствие, теплота, восхищение, увлеченность*. Второе место по количеству ассоциативных психических состояний (их 16) занимает ценность **общественное признание**. Пространство ценности «Общественное признание»: *доверие, уверенность, удовлетворение, радость, искренность, воодушевление, вдохновение, благоговение, жизнерадостность, подъем, самоконтроль, спокойствие, упорство, усердие, выдержанность, готовность* и 14 психических состояний ассоциированы с ценностью **ответственность**: *самоконтроль, уверенность, доверие, упорство, вдумчивость, готовность, сопричастность, терпение, выдержанность, решимость, бдительность, озабоченность, усердие, ясность сознания*.

Можно и далее проводить описания ассоциативных пространств ценностей, но суть их не меняется: вокруг ценности образуется ассоциированное пространство психических состояний. Это состояния разного качества, знака, модальности и пр.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Взаимоотношения «*психическое состояние — ценность*» проявляются в «мощности» совокупных ассоциаций, т.е. в величине связанности конкретной ценности с психическими состояниями, что отражает степень регуляторного воздействия ценности. Одни ценности характеризуются большей мощностью связей с состояниями, другие — меньшей. Другая характеристика — структурная насыщенность, т.е. количество состояний, находящихся в ассоциативных пространствах ценностей, которая отличается в зависимости от того, какие это ценности — терминальные (ценности-цели) или инструментальные (ценности-средства).

Отдельный субъект может испытывать различные психические состояния, переживание которых во многом определяет его неповторимый индивидуальный ассоциативный мир. Однако из всего множества психических состояний лишь часть выделяется совокупным субъектом в качестве ассоциативных для ценностей, т.е. тех, которые создают основу коллективного ассоциативного пространства «*ценности — психические состояния*». Это часто повторяющиеся состояния, составляющие культурные инварианты пространств ценностей. Для терминальных ценностей более характерны неравновесные психические состояния, тогда как для инструментальных — равновесные.

7.5. Личностный смысл психических состояний

Личностный смысл может быть рассмотрен не только как отдельное смысловое образование, но и как динамическая смысловая структура. Последняя определяется в качестве относительно устойчивой автономной иерархически организованной системы, включающей ряд разноразмерных смысловых структур, функционирующих как единое

целое. Структура динамической смысловой системы, отражающая устойчивую иерархию отношений субъекта с миром, может проецироваться в сознании непосредственно в форме самосознания, образа Я или опосредованно в виде мировоззрения.

Процедура погружения и анализа разноуровневых смысловых структур дает возможность выявить предельные (личностные), т.е. конечные смыслы переживаемых состояний. В качестве иллюстрации представлен один из протоколов такого анализа (рисунок 34).

Рассмотрим отношения между психическими состояниями и смыслами. Так, количество *предельных смыслов*, обуславливающих психические состояния в разных ситуациях, различно. В то же время основные предельные смыслы состояний в ситуациях могут совпадать. Обнаружено, что актуализация разных состояний одним смыслом зависит от ситуации и ее составляющих, в которую включен субъект. Одни и те же смыслы могут влиять и на возникновение одинаковых состояний в разных ситуациях жизнедеятельности и на разные состояния в одинаковых ситуациях, как напряженных,

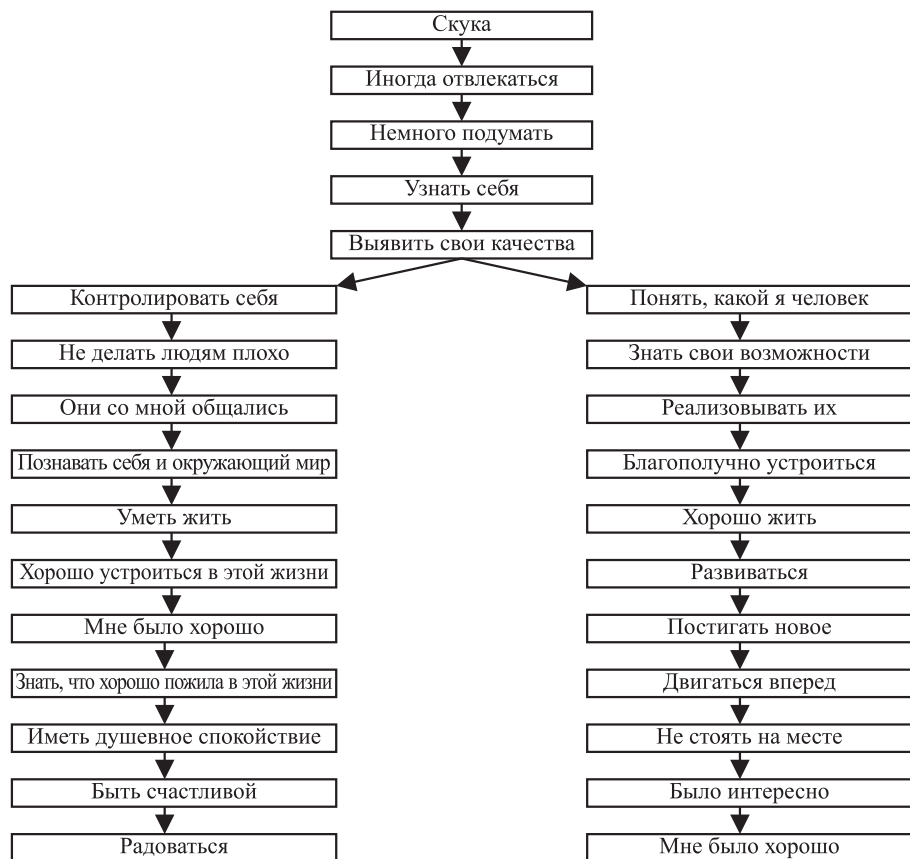


Рис. 34. Образец протокола обследования по методике предельных смыслов (МПС) (Ольга Ш., 20 лет)

так и обычных. В частности, предельный смысл «счастье» на лекции обуславливает состояния *расслабленности, спокойствия, радости*. В ситуации экзамена он влияет на актуализацию состояний *взволнованности, спокойствия, тревожности*. В ситуации отдыха в семье «счастье» обуславливает состояния *спокойствия, радости, умиротворенности и напряжения*. В ситуации конфликта — *взволнованность и спокойствие*.

Отметим также, что предельные смыслы, влияющие на состояния субъекта, относятся к категории экзистенциальных. Можно сказать, что собственное Я субъекта выступает смысловым центром, при этом субъект склонен рассматривать свою жизнь в контексте жизни других людей.

Результаты свидетельствуют о том, насколько тесно сплетены психические состояния и личностные смыслы. Состояние приобретает осознанный смысл, как только ставится вопрос: «Зачем вы испытываете это состояние?», а смысл вновь сводится к психическому состоянию в предельном своем выражении. И если переживание *счастья* или близкого по модальности другого состояния является предельным смыслом жизнедеятельности субъекта, то его отсутствие порождает появление иных психических состояний, побуждающих осмысливать ситуацию.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Отметим, что психическое состояние может быть обусловлено не одним смыслом, а смыслами, образующими разноуровневую структуру. Чаще всего предельным смыслом актуального состояния является другое состояние, несущее смысловую нагрузку, т.е. психическое состояние само становится смыслом.

7.6. СТАНОВЛЕНИЕ СМЫСЛОВОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Напомним, что изначально нейтральная по отношению к субъекту часть объективной действительности, воспринимаемая субъектом как ситуация его жизнедеятельности, оцениваясь через ценностно-мотивационную призму, оказывается «заряженной» личностным смыслом и, становясь значимой для субъекта, актуализирует соответствующие изменения в психологическом строе личности (*психические свойства — состояния — процессы*). В ситуации выделяются элементы, факторы, несущие особую смысловую «ключевую» нагрузку для субъекта, являющиеся *смыслообразующими факторами* в актуализации психического состояния. Привнесение личностного смысла в ситуацию приводит к возникновению состояний разной модальности, интенсивности, знака, длительности и пр. Личностный смысл и смысловые установки в ходе онтогенеза и формирования личного опыта закрепляются за некоторыми значениями (предметами, объектами действительности), что накладывает отпечаток на дальнейшее восприятие бытия в контексте его пристрастности, приводя к возникновению определенных состояний.

Психосемантические исследования психических состояний показывают, что семантические пространства психических состояний включают «накопленные» сле-

ды переживаний осуществленных ранее («прошедших») деятельности, поведения, физиологических реакций и т.д. Каждая составляющая, входящая в семантическое пространство, может являться своего рода «ключом» к актуализации психического состояния: закрепившаяся за определенным оперантом система психологических, физиологических, поведенческих и др. характеристик «развертывается» при актуализации того или иного психического состояния. Так, в ходе онтогенеза формируется система личностных смыслов, опосредующая воздействие внешней, предметной и социальной среды и обуславливающая особенности актуализируемых в результате этого воздействия психических состояний.

В этой связи анализ становления смысловой детерминации психических состояний в онтогенезе и, прежде всего, в *детстве* позволил бы понять то, как формируется система смыслового обуславливания психических состояний, какие факторы, условия жизнедеятельности человека оказывают влияние на ее организацию, каков вероятный механизм ее функционирования.

Проведенные в этом аспекте исследования показывают, что становление смыслового регулирования психических состояний в возрастном диапазоне от 3 до 7 лет *проходит следующие этапы.*

В возрасте 3—4 лет в качестве наиболее значимого компонента ситуации дети называют себя, значимого взрослого, предмет, с помощью которого или над которым производится деятельность в представленной ситуации и др.

В возрасте 4—5 лет при выделении значимого фактора ситуации называется не просто предмет, на который направлена деятельность ребенка, но наиболее значимый для этой деятельности элемент предмета; значимым становится отношение ребенка к деятельности, усвоенные родительские установки, нормы поведения. При направленности внимания на себя ребенок отмечает не только свои физиологические и эмоциональные ощущения, но и свою роль в ситуации общения (*я слушаю, как мама читает, меня все веселят*).

Рассмотрим в качестве иллюстрации результаты исследования в возрастной группе 4—5 лет ситуаций, предложенных детям для описания.

В описаниях ситуаций, данных детьми этого возраста, преимущественно используются полные предложения с главными членами предложения и одним второстепенным (дополнением). По сравнению с возрастом 3—4 лет, дети 4—5 лет чаще способны самостоятельно назвать состояние, характерное для ситуации, оперируя в основном двумя парами антонимов: *грустное — веселое, хорошее — плохое*. Иногда дети выражают состояние через соответствующее поведенческое действие: *они удивились, они радуются*. По сравнению с трехлетним возрастом меньше затруднений вызывает задача выделения главного, наиболее значимого элемента ситуации.

Не рассматривая специально таблицу 17, отметим следующее: особенностью данного возрастного периода является то, что при выделении ключевого фактора ситуации называется не просто предмет, на который направлена деятельность ребенка, но наиболее значимый для этой деятельности элемент предмета (колеса, педали). Значимыми становятся отношение ребенка к деятельности (он хочет рисовать), усвоенные родительские установки, нормы поведения (надо слушать, надо хорошо открыть рот, надо пить лекарство).

В 5—6 лет смысложнающим фактором в ситуации становится цель, предполагаемый результат деятельности и условия, требования к организации своей деятель-

Таблица 17

Особенности отношений ситуации, смыслов и состояний
в жизнедеятельности детей 4–5 лет

Ситуация	Типичное состояние	Ключевой фактор
Спортивная физическая деятельность	Радость	Следы остаются, солнышко светит, педали
	Стыд	Колесики у велосипеда
	Удивление, интерес	Крутить педали, колеса велосипеда, колесики, лететь на ледяных, как на самолете, быстро катиться
	Скука	Велосипед
	Обида	Велосипед
	Стыд	Велосипед
Продуктивная творческая деятельность	Радость	Он хочет рисовать, у него руки грязные, стульчик, рисунок, мальчик голый
	Стыд	Стул
	Удивление	Садиться со стульчиком
	Заинтересованность	Девочка
	Злость	Рисунок
Учебно-познавательная деятельность	Удивление	Книжка, не знаю, девочка, мама, про девочек
	Скука	Мама сказала: надо рассказать картинки, я слушаю
	Сомнение	Девочка смотрит на маму
	Стыд	Много книжек
Посещение врача	Злость	Не страшно, плохое настроение, больно, горлышко болит, надо пить лекарство, лечить зубы, рот, вот такими штучками лечить надо, мама, чтобы мама радовалась, врач, потому что он лечит
	Удивление	Пить лекарство, мальчик, врач
	Скука	У него горлышко болело, мне палочку туда засунули
Общение с детьми на празднике	Радость	Меня все веселят, мальчик, что они пьют, пьют сок из трубочки, колпачки одели, колпачки, сок, весело
	Удивление	Сколько трубочек, колпаки

ности и саморегуляции своего состояния, способствующие достижению желаемого результата, а также психическое состояние значимого взрослого, так как в этом возрасте ребенок начинает осознавать зависимость своего состояния от состояния взрослого. Ребенок становится способен акцентировать внимание на предполагаемом результате

совершаемой деятельности и условиях, требованиях к организации своей деятельности, способствующих достижению положительного результата; на приобретении новых навыков; на стремлении сохранить свое здоровье; на осознаваемой детьми зависимости их состояния от состояния родителя, присутствующего в ситуации; на саморегуляции своего состояния для достижения желаемого результата деятельности или желаемого психического состояния. В этом возрасте впервые в качестве наиболее значимого компонента ситуации используются абстрактные понятия (безопасность, интересно, учеба).

Дети 6–7 лет. Описания ситуаций детьми 6–7 лет отличаются еще большей детализацией, использованием сложных грамматических конструкций, сравнений. Впервые (по сравнению с более ранними возрастными ступенями) детьми допускается возможность вариативного толкования ситуации, неоднозначной ее оценки.

Главными особенностями смысловой детерминации психических состояний *возрастного периода 6–7 лет* является появление полимодальности в образе ситуации, допущение вариантов в толковании ситуации и разных ее оценок. Интересным новообразованием является также выделение в качестве ключевого фактора ситуации получения новых знаний, новой информации. В описаниях ситуации дети в большинстве случаев выступают субъектом действия, в отличие от более ранних возрастных групп, когда ребенок отводил себе более пассивную роль.

Особенностью *младшего школьного возраста (7–10 лет)* является то, что ребенком ясно начинает осознаваться возможность воздействия на объективную ситуацию регуляцией своего состояния и поведения. Так, смысловым фактором в ситуации может стать попытка предотвратить нежелательное ее развитие, с тем чтобы сохранить положительное психическое состояние, или попытка исправить, преломить собственными усилиями неприятную ситуацию с тем, чтобы изменить негативное состояние, достигнуть желаемого. Для ситуаций общения (как со сверстниками, так и с родителями) наиболее значимым становится контроль над своим поведением, учет состояний, интересов, ожиданий других людей, стремление не спровоцировать или не усугубить конфликт. Тем не менее в стрессовой ситуации ребенок бывает готов *осознанно* идти на конфликт, отстаивая свои позиции и разрешая его доказательством своей правоты в отличие от более ранних возрастных периодов, когда ребенок просто «проживал» травмирующую ситуацию, фокусируя внимание на своих переживаниях, не принимая на себя ответственность за ее исход. Младший школьник способен предвосхищать события в своем сознании. Временные границы ситуации расширяются, захватывая будущее, поэтому ключевой момент актуальной ситуации может проецироваться и на нереализовавшиеся еще в объективной действительности события (чтобы не потерять подругу, чтобы они никогда не ругались, чтобы мама с папой не поссорились, исправиться, больше так не делать и т.п.).

Таким образом, в 7–10 лет в сознании расширяются временные рамки ситуации, рассчитываются варианты ее дальнейшего развития, пути выхода из нее. В связи с этим «знанием о будущем», ключевая составляющая ситуации (объект, предмет и т.п.), может выноситься за пределы актуального момента, обуславливая коррекцию состояния и поведения в настоящем для воздействия на данную ситуацию, ее изменения, а также коррекцию своего поведения в будущем с целью предотвращения нежелательных ситуаций и состояний.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В ходе онтогенеза формируется система личностных смыслов и установок, опосредующая воздействие внешней, предметной и социальной среды и обуславливающая особенности актуализируемых в результате этого воздействия психических состояний. Развитие смысловой организации сознания в целом определяет и динамику становления смыслового регулирования психических состояний: одни и те же ситуации в жизни ребенка на разных возрастных этапах могут приводить к возникновению разных психических состояний в зависимости от смысла, вкладываемого ребенком в ситуацию и ее компоненты.

7.7. ВЛИЯНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ НА СМЫСЛОВЫЕ СТРУКТУРЫ СОЗНАНИЯ

Анализ отношений «смысл — состояние» предполагает не только регуляцию психических состояний смысловыми структурами, но и обратные влияния со стороны состояний на смысловую систему сознания.

В ранее проведенных исследованиях (Прохоров, 1998) была выявлена важная особенность состояний, отнесенных к категории «неравновесных», — быть звеном, предшествующим возникновению новообразований в структуре личности и ментальности субъекта. Эти данные свидетельствуют о возможности регуляторного влияния состояний на смысловые структуры.

Рассмотрим закономерности такого влияния. В качестве иллюстрации представлены результаты исследований влияния состояний, характерных для кризисной и положительной, но напряженной ситуации на смысловые структуры (смысложизненные ориентации, смыслы и ценности).

Сравнение *смысложизненных ориентаций (СЖО) до кризиса* со смысложизненными ориентациями *после кризиса* показало, что СЖО наиболее существенно изменяются в сфере жизненных целей. Смысложизненные ориентации также изменяются в зависимости от интенсивности переживаемого неравновесного состояния: наибольшие изменения характерны для субъектов, переживающих неравновесные состояния высокого уровня психической активности.

Психические состояния, возникающие в период кризисной ситуации, приводят к изменению *жизненных смыслов* субъектов: до кризисной ситуации преобладающими являлись *гедонистические* предельные смыслы, вторую позицию занимали *экзистенциальные* смыслы, третью — *семейные*, тогда как после кризиса *гедонистические* смыслы разделили лидирующую позицию с *экзистенциальными*, а на третье место поднялись *альтруистические* смыслы. Особенно влияют на изменения смысловых характеристик сознания состояния высокого энергетического уровня, а наименее — состояния низкого уровня психической активности.

Сравним *терминальные и инструментальные ценности до* возникновения кризисного события с терминальными и инструментальными ценностями *после* кризиса.

После кризисного события, по сравнению с периодом **до** его возникновения, в смысловой структуре испытуемых появились **новые значимые** терминальные ценности: *уверенность в себе; интересная работа; развитие, самосовершенствование, перестали быть значимыми: широкий круг общения; активная жизнь; признание и уважение; деньги.*

После кризиса, по сравнению с периодом **до** его начала, в смысловой структуре испытуемых появились **новые значимые** инструментальные ценности: *компетентность; умение довести любое дело до успешного конца.*

Таким образом, результаты изучения изменения терминальных и инструментальных ценностей вследствие переживания неравновесных состояний показывают, что неравновесные состояния, возникшие в моменты критических событий, привели к появлению новых значимых ценностей, а те ценности, что были значимыми, перестали быть таковыми.

Таблица 18

Терминальные ценности до кризиса и после

№	ДО СОБЫТИЯ	ПОСЛЕ СОБЫТИЯ
	Значимые	Значимые
1.	Удовольствие, успех	Уверенность в себе
2.	Свобода	Интересная работа
3.	Широкий круг общения	Развитие, самосовершенствование
4.	Активная жизнь, признание, уважение	Успех
5.	Деньги	Удовольствие Свобода

Примечание. Здесь и далее ценности представлены в порядке их значимости для субъекта.

Таблица 19

Инструментальные ценности до возникновения кризисного события и после

№	ДО СОБЫТИЯ	ПОСЛЕ СОБЫТИЯ
	Значимые	Значимые
1.	Общение с людьми близкими по духу	Эффективность в делах Общение с людьми, близкими по духу
2.	Честность	Добрые отношения с людьми
3.	Добрые отношения с людьми	Компетентность
4.	Независимость	Честность
5.	Эффективность в делах	Умение довести любое дело до успешного конца

Отметим, что к напряженным ситуациям могут быть отнесены не только кризисные ситуации, но и *положительно окрашенные* — свадьба, рождение ребенка, покупка особо ценной вещи и пр. Результаты показывают, что жизненные смыслы также изменяются после положительно окрашенного события, хотя и в меньшей мере.

У лиц, переживших неравновесные психические состояния *повышенной* активности (*страх, злоба, агрессия* и т.д.) в кризисной ситуации, увеличивается значимость *здоровья и семейных ценностей* и снижается уровень значимости ценности *развлечений*. Переживание во время тяжелой жизненной ситуации неравновесных психических состояний *низкого* уровня психической активности (*тоска, печаль* и др.) привело к увеличению непосредственно-чувственных категорий в системе индивидуального мировоззрения, а также к снижению значимости ценностей активной деятельности жизни и статусных жизненных смыслов. Эти люди характеризуются более развернутой системой мировоззренческих структур и большим количеством интеллектуально-рефлексивных предельных смыслов по сравнению с лицами, для которых во время травмирующей ситуации были свойственны неравновесные психические состояния *высокого* энергетического уровня.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В системе отношений «*ситуация — смысл — состояние*» психические состояния оказывают регуляторное воздействие на смысловые структуры. Но это влияние осуществляется только в ситуациях, оцениваемых субъектом как напряженные, критические или трудные.

Изменения в смысловых структурах зависят от того, какого уровня психической активности переживаемое неравновесное состояние — высокого, среднего (равновесного) или низкого. Наиболее выражены изменения при переживании состояний низкого энергетического уровня. Установлено, что не только состояния, характерные для критических, трудных ситуаций, оцениваемых субъектами как отрицательные, приводят к изменению смысловой сферы, но и состояния, актуализирующиеся в напряженных позитивно окрашенных событиях, также вызывают изменения смысловых характеристик, хотя эти изменения и менее выражены.

Возникновение неравновесного состояния связано с оценкой ситуации жизнедеятельности как трудной, критической или кризисной. Вне этого контекста неравновесные состояния практически не возникают, а смысловые структуры характеризуются устойчивостью.

Психологические механизмы, связанные с регуляторным влиянием психических состояний на смысловые структуры, могут быть описаны с позиций концепций самоорганизации. Возникновение новых смыслов и изменение смысловых структур связано с механизмом, который называется «возникновение порядка через флуктуацию». В равновесных состояниях он ослабляется и подавляется, тогда как в неравновесных состояниях, наоборот, усиливается и тем самым «расшатывает» прежнюю организацию смысловой системы и ее составляющие — структуры смысловых характеристик. В результате этого возникает неустойчивое состояние смысловой системы, являющееся предпосылкой перестройки смысловой организации. Трансформация смысловых структур и смысловой системы в целом (изменение подсистемы всегда приводит к изменению системы) сопровождается рассеянием (диссипацией) энергии, в результате образуются

новые смысловые структуры и, соответственно, изменение поведения и жизнедеятельности человека. Процесс смыслообразования и перестройки идет сверху вниз: от ведущих смыслообразующих «ядерных» смысловых структур к частным, периферическим. Новым или изменившимся «старым» смысловым структурам будет соответствовать «новое» поведение субъекта и его действия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ отношений между смысловыми структурами сознания и психическими состояниями свидетельствует о том, что смысловые структуры сознания «вмешиваются» во все проявления психических состояний: в их возникновение, перестройку, динамику, продолжительность, интенсивность, модальность и т.д. В свою очередь, смысловые структуры также подвержены регуляторному воздействию со стороны переживаемых состояний. Отличие этих отношений в том, что если психические состояния *всегда* являются объектом регуляторного воздействия смысла, то смысловые структуры изменяются, трансформируются только при переживании неравновесных состояний в трудных, напряженных, критических ситуациях независимо от оценки этих ситуаций (неравновесные состояния, возникающие в положительных, но напряженных ситуациях, также изменяют смыслы, хотя изменения эти и менее выражены).

Для регуляторных влияний смысловых структур на психические состояния характерна определенная специфика. Она выражается в актуализации состояний разного знака, модальности, интенсивности, длительности в зависимости от ситуаций жизнедеятельности субъекта в определении динамики состояний, частоты их возникновения и др.

Смысловые влияния на психические состояния опосредуются психическими процессами, свойствами личности и индивидуальными особенностями. Характерна специфика смысловой регуляции психических состояний в зависимости от уровневых характеристик (высокой, средней, низкой) когнитивных процессов, уровневых показателей свойств личности и индивидуальных особенностей. Можно полагать, что существует определенный смысловой континуум, характерный для лиц с разными проявлениями свойств личности и уровневыми характеристиками одного свойства, который находит отражение в специфике актуализации и проявлениях состояний.

Между смыслами и психическими состояниями существуют тесные связи: состояние означает смысл, а смысл в своем предельном выражении является состоянием.

Психическое состояние человека определяется той социально-культурной средой, в которой он живет, а также половыми, возрастными, этническими, религиозными и профессиональными особенностями индивида. Ценностные акценты и смыслы, которые расставляет человек в поле коллективного смысла «группового субъекта», зависят от этих групповых и индивидуальных особенностей и, в свою очередь, посредством изменения ценностно-смысловой картины мира участвуют в изменении его психических состояний.

Развитие смысловой регуляции психических состояний в ходе онтогенеза представляет собой процесс перехода от диффузных, глобальных, нерасчлененных предметов, объектов ситуации к отдельным, частным. С развитием смысловой организации со-

знания наблюдается все большая дифференциация компонентов ситуации. Образ ситуации в сознании ребенка постепенно приобретает многомерность и полимодальность, способность «раскладываться» на отдельные составляющие, имеющие разную степень значимости для ребенка. Наиболее значимая из этих составляющих определяет оценку, данную ребенком ситуации в целом, влияя на характер актуализируемого состояния.

Влияние психических состояний на смысловые характеристики сознания (ценности, жизненные смыслы, динамическую смысловую структуру, смысложизненные ориентации) выражается в изменении количественных и качественных характеристик смысловой системы.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Ананьев Б.Г.* Избранные психологические труды. В 2 т. М., 1980.
- Артёмьева Е.Ю.* Основы психологии субъективной семантики. М.: Смысл, 1999.
- Артёмьева Е.Ю.* Психология субъективной семантики. М., 1980.
- Василюк Ф.Е.* Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.
- Леонтьев А.Н.* Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975.
- Леонтьев Д.А.* Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. М.: Смысл, 2003.
- Налимов В.В.* Спонтанность сознания. М., 1989.
- Петренко В.Ф.* Основы психосемантики. Смоленск, 1997.
- Прохоров А.О.* Психология неравновесных состояний. М.: Изд-во ИП РАН, 1998.
- Прохоров А.О.* Семантические пространства психических состояний. Дубна: Феникс +, 2002.
- Прохоров А.О.* Смысловая регуляция психических состояний. М.: Изд-во ИП РАН, 2009.
- Франкл В.* Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Что означает понятие «смысловая структура сознания»?
2. Опишите модель взаимоотношений психических состояний и смысловой системы сознания. Каковы отношения между составляющими модели?
3. Выделите роль ситуации в смысловом обуславливании психических состояний.
4. Каковы отношения между смысловыми конструктами и психическими состояниями? Приведите примеры.
5. Как соотносятся ценности и психические состояния?
6. Как проявляется влияние личностного смысла на психические состояния?
7. Каковы особенности становления смысловой регуляции психических состояний в онтогенезе?
8. Как влияют психические состояния на смысловые структуры сознания?

Часть IV

КЛАССЫ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

8

ГЛАВА

Неравновесные (неустойчивые) ПСИХИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

С позиций системного подхода и концепций самоорганизации неравновесные состояния представляют собой функциональные структуры, образующиеся при нарушении симметрии между организмом и средой. Эти нарушения возникают вследствие процессов, обусловленных внесением потока информации и энергии в открытую систему, коей является человек. Вследствие самоорганизации складывается новое функциональное образование системы — неравновесное (неустойчивое) состояние (Пригожин, 1985).

Концепции самоорганизации (синергетика) позволяют объяснить, как взаимодействие подсистем целостной системы в ходе динамических изменений приводит к возникновению пространственно-временных структур (Хакен, 1985). Речь идет о сложных системах нелинейного типа, где путем самоорганизации появляются новые устойчивые структуры, способные к дальнейшему развитию. Процессы самоорганизации возникают в сильно неравновесных системах (к таковым можно отнести и психику), главное место в которых отводится параметрам перехода (фазовые процессы, появление точек бифуркации, приводящих к «новому» поведению и пр.) одного состояния в другое.

В концептуальное поле синергетики входят: понятие нелинейной пульсации системы (крайними точками которой выступают эволюционная и бифуркационная модели развития); принцип поддержания внутреннего неравновесия системы как основного условия сохранения ее качественной специфики; представление о саморазвитии системы; принцип зависимости основных траекторий и путей развития системы от ее внутренних и внешних аттракторов; понятия необратимости и неравновесности. Синергетика выступает в качестве альтернативы тем фундаментальным теориям, где делается упор на равновесные системы и обратимые процессы; уравнения и закономерности данной теории отличаются признаком нелинейности как выражением несоответствия между внешним воздействием и полученной реакцией («поведение» таких систем можно понять только через нелинейную динамику флуктуаций) и др.

Использование подходов синергетики позволяет обратиться к информационно-энергетическим основаниям состояний (обычно последние рассматриваются в плоскости их пространственно-временных характеристик — в феноменологической, результативной форме), переводя исследование состояний в область изучения динами-

ческих изменений. Открывается возможность выделения этапов изменения состояний, взаимопереходов и перестроек, описания основных характеристик процесса, изменений в зависимости от внешних и внутренних условий, что предельно важно для анализа психических состояний.

8.1. ПОНЯТИЕ О НЕРАВНОВЕСНОМ (НЕУСТОЙЧИВОМ) СОСТОЯНИИ

Состояние, как психическое явление, преимущественно изучается в плоскости временной оси. Именно временной фактор являлся одним из ведущих дискриминантов, дифференцирующих категории психических явлений в психологии. Исследования состояний в континууме времени позволили описать ряд качественных признаков этой категории как феномена: проявления, состав, структуру, функции, взаимоотношения с процессами и свойствами и др., существенно отличающие состояние от процессов и психических свойств.

Переход к другой плоскости — энергетической — переводит исследования состояний в область процесса — из феноменологической (результативной) формы в область исследования динамических изменений состояний. В этом направлении открывается возможность выделения этапов изменения состояний, взаимопереходов, выделения основных характеристик процесса, их изменений в зависимости от внешних и внутренних условий и др. По аналогии с временной осью состояния также могут быть градуированы и по энергетической шкале. Основанием для выделения градаций состояний является континуум активации Д. Линдсли и шкала уровней психической активности В.А. Ганзена.

В соответствии с этими основаниями состояния могут иметь разный энергетический уровень, который находит отражение в качественной специфике актуализирующихся состояний. За точку отсчета («нулевая точка») могут быть приняты относительно равновесные состояния (состояния средней или оптимальной психической активности), к которым могут быть отнесены состояния *покоя/спокойствия, эмпатии, сосредоточенности, психической адаптации, заинтересованности* и др. (таблица 20). Состояния, связанные повышенной психической активностью (*радость, восторг, тревога* и др.), а также состояния пониженной психической активности (*грезы, подавленность, печаль, утомление* и др.), характеризующиеся, соответственно, более высоким или низким уровнем активности относительно срединной точки будут отнесены к неравновесным состояниям. (Строго говоря, все психические состояния человека являются неравновесными, так как равновесие, согласно второму закону термодинамики, для биологических систем не совместимо с жизнью. Поэтому за относительно равновесные (устойчивые) состояния приняты состояния средней (или оптимальной) психической активности.)

Неравновесные состояния возникают в особых условиях жизнедеятельности, в критические, напряженные, сложные или трудные периоды жизни человека. Их актуализация часто является причиной нерационального, неадекватно-агрессивного, а иногда и трагического поведения. Управление этими состояниями представляет сложность для субъекта, а длительная продуктивная деятельность затруднена. Очевидно, что неравновесные состояния разной модальности и интенсивности обладают

специфическим качеством, отражающимся в составе, структуре, функциях, влиянии на поведение и пр. В свою очередь, равновесные состояния являются фундаментом адекватного, предсказуемого и взвешенного поведения.

В целом все состояния могут быть «градуированы» выше или ниже «нулевой» точки. Поэтому все состояния выше или ниже среднего уровня рассматриваются нами как неравновесные (неустойчивые). Изменение энергетических процессов, связанные с психической активностью субъекта, приводят к трансформации психического состояния — его перестройке и динамическим изменением.

Отсюда, одной из существенных характеристик неравновесных состояний является их низкая устойчивость во временном отрезке, которая исчезает в связи со стремлением системы к минимизации энергетических затрат собственной активности. Система не может долго находиться в неравновесном состоянии. Она быстро продвигается к своему энергетическому истощению. Поэтому после фазы неустойчивости следует оптимизация и переход в относительно устойчивое состояние. Правда, необходимо отметить, что неустойчивость состояний имеет специфику в зависимости от модальности (знака) состояния: состояния, характеризующиеся высоким энергетическим уровнем, как правило, кратковременны (*гнев, ярость, страсть и др.*), тогда как состояния, характеризующиеся низким энергетическим уровнем (*грусть, тоска, горе, страдание и др.*), значительно длительнее, а процесс перехода в относительно равновесное состояние иногда затягивается на месяцы.

Образование новой функциональной структуры (неравновесного состояния) возникает в виде внезапного скачкообразного ответа системы (в терминологии теории катастроф — «катастрофы») на изменение внешних условий.

Неравновесное состояние обладает определенным количеством энергии (чем больше интенсивность психического состояния, тем большим количеством энергии она обладает), которая диссипирует (рассеивается) посредством действий, поступков субъекта, т.е. соответствующего поведения, или обуславливает возникновение новых структур и новообразований личности. Впоследствии новообразования закрепляются

Таблица 20

Шкала уровней психической активности сознания и общая систематика состояний (на основании шкалы Ганзена, Юрченко, 1991)

Уровень психической активности сознания	Психические состояния
Состояния повышенной психической активности	Счастье, восторг, экстаз, тревога, страх, гнев, ярость, ужас, паника, восхищение, страсть, ненависть, воодушевление, мобилизация, дистресс, негодование и др.
Состояния средней (оптимальной) психической активности	Спокойствие, симпатия, сострадание, эмпатия, антипатия, готовность, борьба мотивов, сосредоточенность, озарение (инсайт), заинтересованность, сомнение, удивление, размышление, озадаченность и др.
Состояния пониженной психической активности	Грезы, подавленность, грусть, печаль, тоска, горе, страдание, усталость, утомление, монотония, скука, протрация, рассеянность, релаксация, кризисное состояние и др.

в виде свойств, черт, новых смыслов и др. Возникшее новообразование (например, в виде нового обобщения, более четкого понимания смысла, изменившегося значения и пр.), приводит к сглаживанию неравновесности и переходу системы (субъекта) в относительно устойчивое (равновесное) состояние. Другой путь — постепенный переход от состояния низкого энергетического уровня к равновесному состоянию через образование новых смыслов, пониманий, обобщений и пр. Последние изменяют (увеличивают) энергетическую составляющую субъекта, приводя его в относительное равновесие. Этим завершается цикл «*равновесие — неравновесие — равновесие*» до следующего нарушения равновесия — ситуации, приводящей субъекта в состояние неравновесности.

Это важная функция (может быть, основная!) неравновесных состояний: **они обуславливают возникновение новообразований в структуре психологических свойств личности.** Возникшие новообразования в структуре личности связаны с механизмом, который называется «возникновение порядка через флуктуацию» (по И. Пригожину). В равновесных состояниях он ослабляется и подавляется, тогда как в неравновесных состояниях, наоборот, усиливается и, тем самым, «расшатывает» прежний порядок и основанную на нем структуру. В результате этого возникает неустойчивое состояние, причем такая неустойчивость имеет место как в макромасштабе времени (возрастные кризисы онтогенеза), так и в микромасштабах (ситуации дня); появляется особая точка перехода (точка бифуркации) или разветвления. Этот переход сопровождается рассеянием (диссипацией) энергии посредством изменения поведения системы и образованием новых структур. Какую из возможных структур и направлений в этой точке «выберет» система (какое «знание» или обобщение появится у субъекта), по какому пути пойдет ее дальнейшее развитие, какому новому обобщению, знанию или новому образованию в структуре личности будет соответствовать «новое» поведение — все это зависит часто от случайных факторов и заранее предсказать трудно. Новый порядок или динамический режим с соответствующей структурой, которая приходит на смену старой неустойчивости, характеризуется уже вполне детерминистическим поведением. Поэтому очень важна психологическая помощь субъекту, находящемуся в неравновесном состоянии.

Другая существенная характеристика неустойчивых состояний заключается в том, что неустойчивыми является небольшое число параметров системы (состояния), которые описывают макроскопическую структуру. В то же время они определяют поведение микроскопических частей системы (макро — общие характеристики системы, микро — частные особенности, элементы подсистем), обуславливая отношения между ними и определенным образом их структурируя. Эта способность макроскопических структур подчинять себе микроскопические структуры, как считает Г. Хакен, позволяет системе находить новую структуру (новообразование). Изменение макроскопической структуры обуславливает при определенных обстоятельствах возникновение неравновесного состояния. К таким макрочастям могут быть отнесены информационные и энергетические характеристики состояния (деятельностные, отношения, поведение, психические процессы, характеристики сознания, физиологические и биохимические системы), выступающие в своей наиболее обобщенной (эмерджентной) форме, а микроскопические части — отдельные показатели этих процессов. Эта способность более обобщенных структур подчинять себе частные обеспечивает динамические изменения состояний в отрезке времени.

Таким образом, процесс самоорганизации в рамках определенного масштаба времени связан с переходом от неустойчивости к устойчивости. Хотя относительная устойчивость и равновесие суть необходимые условия для существования и функционирования вполне

определенной, конкретной системы (субъекта), тем не менее переход к новой системе и развитие в целом невозможны без ликвидации равновесия, устойчивости и однородности. Новый порядок (новая структура личности, новое понимание, знание и смысл и др.) возникают благодаря неравновесному состоянию и зависят от интенсивности его переживания. Последнее, в свою очередь, обусловлено напряженностью взаимодействия субъекта с социальной или предметной средой. Отметим, что при усилении неравновесности переживаемого состояния субъект проявляет те качества, которые в большей степени его характеризуют (например, волевые или эмоциональные и др.). Неравновесные состояния как бы обнажают наиболее глубокие и активные пласты личности.

Характерной особенностью неравновесных состояний является то, что ничтожно малое воздействие на субъекта, находящегося в этом состоянии, может приводить к длительным и неожиданным последствиям (в обыденной жизни масса примеров, когда порой незначительное слово или действие вызывало непредсказуемые результаты).

Другая особенность неравновесных состояний связана с тем, что по мере усиления неравновесности в случае интенсификации обмена со средой, информацией и энергией усиливается взаимодействие (когерентность) между элементами системы (состояния). И чем больше охват корреляциями, чем сильнее зависимость между признаками, тем сильнее когерентные связи и тем больше система отклоняется от равновесия.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Интенсификация взаимодействия системы (субъекта) и среды, приводящая к неравновесным состояниям и усилению флуктуаций, выступает как решающий фактор для возникновения когерентного, согласованного поведения элементов или подсистем в психической деятельности человека. Другими словами, самоорганизация всегда связана с кооперативными процессами, коллективным согласованным поведением частей системы. Именно благодаря такому поведению возникают новые структуры элементов, интегрированных состоянием (например, возрастные кризисы и новообразования, возникающие после них). С течением времени или изменением внешних или внутренних условий (изменение ситуации жизнедеятельности, принятие решения, возникновение новых смыслов и пр.) корреляции разрушаются, уменьшается число включенных в состояние элементов, происходит сглаживание неравновесности и система (субъект) переходит в более устойчивое (равновесное) состояние.

8.2. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ НЕРАВНОВЕСНОСТИ

В онтологическом плане равновесные и неравновесные состояния обуславливают разные формы и особенности поведения. В первом случае это предсказуемое поведение, взвешенное, во втором — неадекватное, а иногда и трагическое. Неравновесные состояния возникают в особых условиях жизнедеятельности, в критические, сложные и трудные периоды и ситуации жизни человека. Эти состояния часто являются причиной возникновения пограничных и патологических нарушений.

В основе неустойчивого состояния находится нарушение уравновешенности с условиями внешней, предметной и социальной среды, ослабление адаптационных механизмов субъекта и, соответственно, снижение адекватности поведения вплоть до полной дезорганизации. Одна из основных причин — особые ситуации предметной и социальной среды. Границей, отделяющей обычные условия от измененных, являются такие ситуации жизнедеятельности, в которых, под воздействием психогенных факторов, психофизиологические и социально-психологические механизмы, исчерпав резервные возможности, более не могут обеспечивать адекватное отражение и регуляторную деятельность человека, т.е. происходит «прорыв» адаптационного барьера, «ломка» динамических стереотипов, возникает психологическая дезадаптация, душевный кризис, который проявляется в виде соответствующего неравновесного психического состояния. Субъект теряет контроль над состоянием, которое по силе переживания или продолжительности превосходит его регуляторные возможности. Уровень нарушения самоконтроля состояния находит отражение в степени дезадаптивности поведения.

Эта модель работает следующим образом. Если система находится в состоянии равновесия, человек спокоен, его состояние характеризуется длительностью и малой интенсивностью — это «нормальное», обычное состояние. Оно устойчиво. При незначительных повседневных или ситуативных воздействиях система реагирует в пределах данного состояния, возвращаясь в границы оптимальности. В этом случае связь между признаками, компонентами системы мала, взаимодействуют малое количество признаков. При значительном удалении от равновесного состояния, в случае усиления напряженности ситуаций и выхода за границы устойчивости, усиливается взаимодействие между элементами системы, наблюдается большее число значимых корреляций. Система переходит в неравновесное состояние.

Важной особенностью выделения субъектом ситуации как особенной, трудной, напряженной и угрожающей является ее личностный смысл, осознаваемый как «значение — для — меня». Следствием этого является пристрастность, значимость ситуации, выделение в ней наиболее существенного обстоятельства, фактора, который вносит основное дезорганизирующее начало.

Неравновесная ситуация (например, душевный кризис) в обычной жизни может быть вызвана разрывом привычной системы отношений, утратой значимых ценностей, невозможностью достижения поставленных целей, потерей близкого человека и т.д. Все это сопровождается отрицательными эмоциональными переживаниями, неспособностью реально оценить ситуацию и найти рациональный выход из нее. Человеку порой начинает казаться, что он в тупике, из которого нет выхода.

Другим фактором, обуславливающим неравновесность, является диссонанс (противоречие) между основными наиболее активными элементами, структурами и подсистемами личности, противоречия между ведущими мотивами, потребностями, целеполаганиями, компонентами структуры Я и др. Эти противоречия, в которых затронуты наиболее значимые, «системообразующие» смысловые структуры личности, обуславливающие картину мира и образ жизни, а также противоречивые тенденции потребностно-мотивационной сферы, как правило, переживаются глубоко и трудно. Множество литературных примеров свидетельствует тому (например, «Исповедь» Л. Толстого). Неравновесные (неустойчивые) состояния, возникающие в этих случаях, длятся очень долго, иногда годами, сопровождаясь соответствующим поведением. И только гармонизация мотивационной сферы, устранение в ней конфликтов путем

целенаправленной перестройки значимых смыслов, переоценка ценностей др. приводят к облегчению — изменению состояния (переходу от неравновесности к устойчивости).

Очевидно, что диапазон причин, обуславливающих неравновесные состояния и их механизмы, не замыкается только на рефлексивных процессах, а значительно шире и многообразнее. По-видимому, существует иерархия механизмов, связанных с неравновесностью: от глубинных, основанных на базисных противоречиях личности, до «поверхностных». В последнем случае ситуации (например, контрольная работа или зачет) переживаются в основном без активизации, затрагивания базовых структур личности (они не оцениваются с точки зрения значимых личных целей и предпочтений). Неравновесные состояния, возникающие в этом случае, кратковременны, хотя могут быть и очень интенсивны (*гнев, ярость, радость* и пр.), а состав и структура их относительно просты — по количеству основных актуализированных структур личности (они связаны, по-видимому, с самооценкой и оценкой «я» другими). Поведенческие проявления (поступки и действия) строятся и проявляются в соответствии с переживаемыми состояниями. Поэтому регуляторные механизмы в этом случае относительно просты (чаще всего — волевые) и с изменением ситуации довольно быстро приводят психическое состояние в равновесие.

Таким образом, ситуации жизнедеятельности, оцениваемые субъектом как значимые (в силу этого они информационно и энергетически насыщены), обращены к оценке личности или ее сторон, к системе ценностей, целей, смыслов и др. Это нарушает привычные стереотипы (в отдельных случаях ситуации воспринимаются личностью как угрожающие ее целостности), влияет на механизмы саморегуляции, приводя к возникновению неравновесных (неустойчивых) состояний. Последние могут быть разного уровня интенсивности, генерализованности и продолжительности. Эти состояния отражаются в соответствующих действиях, поступках и поведении различного уровня адекватности и предсказуемости.

В неравновесное психическое состояние, в синдром неустойчивости, благодаря корреляционным механизмам, вовлекаются разные компоненты личности, что проявляется в виде целостного образования — состояния, содержание которого обусловлено структурой и спецификой корреляционных связей, образующих констелляции. Последние являются результирующей взаимодействующих сторон, структур и подструктур личности и ситуаций жизнедеятельности субъекта. Чем более сложные структуры, их соотношения и подсистемы включены во взаимодействие, тем более сложно неравновесное состояние и поведение субъекта и тем более сложны регуляторные механизмы, поддерживающие личность и возвращающие субъекта в устойчивое состояние.

8.3. Модель возникновения новообразований в структуре личности субъекта

В связи с проблемой становления качеств личности необходимо решение вопроса о механизмах этого процесса, т.е. того, как возникают новообразования (обобщение, знание, значение, смысл, образ «я», черта характера и др.) вследствие актуализации неравновесных состояний и как они закрепляются в структуре субъекта.

Психологический механизм возникновения и формирования новообразований в ходе становления личности выглядит следующим образом. В типичном состоянии,

входящем в функциональную структуру, всегда наблюдается доминирование одной или нескольких составляющих, обусловленных спецификой ситуации или деятельности субъекта, а также структурой свойств личности (например, эмоциональной, волевой или интеллектуальной и др.). Возникшая доминанта отражает не только «напряженность» тех или иных образований и структур личности, но и большую сензитивность, чувствительность данных структур и подсистем к изменению. В силу этого они являются как бы «мишенью» переживаемого субъектом состояния, наиболее изменчивым звеном в структуре психологических свойств субъекта. Например, доминирование и «напряженность» эмоциональной или волевой составляющих в структуре психического состояния способствует образованию и закреплению соответствующего новообразования в структуре личности (повторяющаяся *тревога*, как правило, приводит к возникновению и закреплению соответствующего свойства тревожности, а повторяющееся состояние *лени/лености* — к возникновению и закреплению лени как черты характера и т.п.).

Но не все состояния обуславливают формирование новообразований в структуре личности. Эту функцию выполняют состояния, имеющие высокую или низкую энергетическую составляющую, т.е. неравновесные состояния, состояния средней или оптимальной психической активности (равновесные состояния) не обеспечивают этой функции. Возникновение неравновесных состояний, как отмечалось нами ранее, обусловлено нарушением симметрии, связанной с внесением потока информации и энергии в открытую систему, коей является человек.

Этот процесс связан с рассеиванием (диссипацией) энергии субъекта посредством действий, поступков и с возникновением новых структур и образований в структуре сознания. Это важная особенность неравновесных состояний — быть звеном, предшествующим возникновению новообразований.

Исходя из сказанного выше, можно предположить, что процесс формирования новообразований проходит несколько этапов. На первом этапе происходит зарождение новообразования. Этот процесс связан с формированием динамического опорного ядра, состоящего из психических процессов, в которых данное новообразование (а в последующем и свойство) проявляется в конкретной деятельности или ситуациях жизнедеятельности, на основе которых оно развивается. Зарождающееся динамическое ядро полностью обусловлено возникшим неравновесным психическим состоянием высокого энергетического уровня.

Второй этап — повышение выраженности новообразования и его закрепленность в конкретной деятельности и поведении, развитие опорного ядра, повышение устойчивости его элементов и динамичности в пределах ситуаций определенного вида деятельности, в способах поведения, общения и пр. Это достигается, по-видимому, за счет повторения психических состояний и их центрирования в пределах повторяющейся деятельности и типичных ситуаций. Это — функция длительных неравновесных состояний низкого энергетического уровня.

На третьем этапе сформированное новообразование (в устойчивом виде оно приобретает характер свойства) само репродуцирует психические состояния определенного типа, вида и знака, благодаря которым оно возникло, а также участвует в качестве составного элемента в обуславливании других психических состояний.

В последнем случае обнаруживается новая сторона взаимоотношений — участие сформированной структуры сознания (или нескольких структур) в актуализации психических состояний, которые могут быть как неравновесными, так и равновесными.

8.4. ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕРАВНОВЕСНЫХ СОСТОЯНИЙ

К наиболее часто встречающимся отрицательным неравновесным состояниям относятся: *страх, испуг, беспомощность, неготовность, растерянность, шок, обида (горечь), возмущение, подавленность, раздражительность, гнев, волнение, униженность, угнетенность, беспокойство-тревога, вина (виноватость), оцепенение, безысходность, стыд, отчаяние, усталость, одиночество, отрешенность, озлобленность, апатия, недоумение, сожаление, тоска, разочарование, жалость, сострадание, ужас, депрессия, агрессивность (агрессия), горе, печаль, угрызения совести, потеря веры, страдание, чувство пустоты, злость (злоба), нерешительность, досада, возмущение, стресс, бешенство, неудовлетворенность, растерянность, чувство ущербности, тупость, бессилие, подозрительность, раздвоенность, душевная боль, презрение, огорчение, замешательство, недовольство, сомнение, оцепенение, оскорбленность, огорчение, раскаяние, ярость, ожидание, грусть, неуверенность, озабоченность, ревность, лень/леность.*

К положительным неравновесным состояниям могут быть отнесены следующие состояния: *счастье, радость, удовлетворенность, веселость, восторг, блаженство, гордость, удивление, воодушевление, спокойствие, любовь, влюбленность, просветленность.* 95% всех состояний являются эмоциональными. Отметим, что отрицательных состояний в несколько раз больше, чем положительных.

К числу личностных качеств, влияющих на возникновение неравновесных состояний высокого или низкого энергетического уровня, относятся следующие (таблица 22).

Очевидно, что этот перечень неполон и может быть дополнен рядом других свойств.

Некоторые качества одновременно связаны с состояниями как высокого, так и низкого энергетического уровня (например, *вспыльчивость, агрессивность, раздражительность* и др.). Эта связь с неравновесными состояниями обусловлена уровневыми характеристиками свойств в силу того, что каждое свойство субъекта имеет различную степень выраженности по шкале в диапазоне «максимум — минимум». И в зависимости от интенсивности проявления или сформированности свойства влияние на состояние может реализовываться как в области высокого уровня неравновесности, так низкого. Другая причина — отношение субъекта к ситуации и событию, которое актуализирует неравновесное состояние. Оно опосредует влияние свойств на состояние.

Отметим, что выделенные свойства относятся преимущественно к эмоциональным. В то же время в них широко представлены волевые характеристики личности, реже психофизиологические и еще реже свойства, связанные с общением и взаимодействием. Преимущественно это эмоционально-волевые и психофизиологические характеристики личности.

Именно данные качества могут быть отнесены к энергетическим качествам личности: аффективные свойства связаны с переживаниями и действиями в плоскости шкалы «удовольствие — неудовольствие», волевые свойства реализуются в плоскости «разрешение — напряжение», а психофизиологические связаны со шкалой «активность — пассивность». Пересечение этих трех плоскостей обеспечивает энергетическую составляющую (энергетическое ядро) личности. Отсюда закономерна связь свойств, обеспечивающих энергетический потенциал личности, с состояниями разного уровня неравновесности (неустойчивости).

Таблица 21

Группы неравновесных состояний в зависимости от уровня выраженности психической активности

Высокий	Средний	Низкий
1.Страх 2.Испуг 3.Шок 4.Возмущение 5.Гнев 6.Отчаяние 7.Озлобленность 8.Ужас 9.Горе 10.Злость/злоба 11.Возмущение 12.Стресс 13.Бешенство 14.Душевная боль 15.Ярость 16.Агрессивность 17.Ревность 18.Счастье 19.Радость 20.Восторг 21.Воодушевление 22.Любовь 23.Влюбленность	1.Неготовность 2.Обида/горечь 3.Волнение 4.Виноватость/вина 5.Стыд 6.Недоумение 7.Сожаление 8.Разочарование 9.Жалость 10.Сострадание 11.Угрызение совести 12.Досада 13.Неудовлетворенность 14.Подозрительность 15.Раздвоенность 16.Замешательство 17.Недовольство 18.Раздумье 19.Ожидание 20.Озабоченность 21.Удовлетворенность 22.Веселость 23.Блаженство 24.Гордость 25.Удивление 26.Спокойствие 27.Просветленность	1.Беспомощность 2.Растерянность 3.Подавленность 4.Униженность 5.Унгнетенность 6.Оцепенение 7.Безысходность 8.Усталость 9.Одиночество 10.Отрешенность 11.Апатия 12.Тоска 13.Депрессия 14.Печаль 15.Потеря веры 16.Чувство пустоты 17.Нерешительность 18.Растерянность 19.Чувство ущербности 20.Тупость 21.Бессилие 22.Огорчение 23.Оцепенение 24.Оскорбленность 25.Огорчение 26.Грусть 27.Неуверенность 28.Лень/леность

Таблица 22

Качества личности и черты характера, влияющие на возникновение неравновесных состояний

Качества, обуславливающие высокий уровень неравновесности	Качества, обуславливающие равновесное состояние	Качества, обуславливающие низкий уровень неравновесности
1.Восторженность 2.Настойчивость 3.Энергичность 4.Решительность 5.Общительность 6.Оптимизм 7.Уверенность 8.Открытость 9.Жизнерадостность 10.Чувствительность 11.Доброжелательность 12.Целеустремленность 13.Веселость 14.Эмоциональность 15.Агрессивность 16.Злобность 17.Гневливость 18.Раздражительность 19.Неуравновешенность 20.Активность 21.Вспыльчивость 22.Возбудимость	1.Спокойность 2.Уравновешенность 3.Самостоятельность 4.Целеустремленность 5.Трудолюбие 6.Доброжелательность	1.Вспыльчивость 2.Депрессивность 3.Тревожность 4.Мнительность 5.Агрессивность 6.Трусость 7.Лень 8.Раздражительность 9.Неуверенность 10.Эгоизм 11.Пессимизм 12.Замкнутость 13.Злобность 14.Вялость/апатия 15.Беспомощность 16.Нерешительность 17.Равнодушие 18.Слабоволие 19.Пассивность 20.Меланхоличность

ВОЗРАСТНЫЕ И ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕРАВНОВЕСНЫХ СОСТОЯНИЙ

Неравновесные состояния у *женщин до 30 лет* чаще возникают вследствие следующих событий: поступления на работу после института, семейных конфликтов, изнасилования, безработицы, разрыва с любимым человеком или угрозой его утраты, болезнью близких или их утратой, экзаменами в институте, изменой мужа и др. У *женщин 40 лет*: в связи со смертью близкого человека, изменой и разводом, тяжелой личной болезнью, переездом в другой город, профессиональными конфликтами, тяжелой болезнью близких, разрывом с любимым человеком. У *женщин до 50 лет* связаны со смертью близких или угрозой их утраты, конфликтами с близкими, конфликтами с администрацией, собственной тяжелой болезнью. У *60-летних женщин* обусловлены смертью или болезнью близких (мужа, родителей, детей, внуков), разводом с мужем, одиночеством и др.

У *мужчин до 30 лет* неравновесные состояния возникают вследствие переезда в другой город, беременности жены, ошибочных уголовных наказаний, смертью близких, неизлечимых болезней, гибелью друзей и др. У *40-летних*: переезд в другой город и проблемы в семье, смерть близких, профессиональные конфликты, чрезвычайные жизненные обстоятельства (статус беженцев, утрата материальных накоплений, потеря хорошего места) и др. У *50-летних мужчин*: длительное время отсутствия работы, невозможность справиться с работой, потеря материальных ценностей, утрата или смерть (гибель) близких. У *60-летних* причиной неравновесных состояний является тяжелая личная болезнь, смерть или потеря близких, «жизненный тупик», одиночество, тяжелые межличностные отношения с близкими, выход на пенсию и др.

Таким образом, неравновесные состояния возникают, прежде всего, в сфере конфликтных отношений с близкими или на производстве, вследствие утери или угрозы близким, собственных тяжелых заболеваний, потери работы, т.е. тех отношений, которые имеют высокую личностную значимость для субъекта. У *мужчин* акценты в большей степени смещены в сферу производственных отношений, тогда как у *женщин* — личных, прежде всего, семейных. С возрастом усиливается значимость семейных отношений в возникновении неравновесности.

Неравновесные состояния характеризуются широким диапазоном проявлений. Со стороны психических процессов — от «отсутствия» ощущений до болевых ощущений, переживаний шока, безвыходности, безысходности. Наблюдается обостренное эмоциональное восприятие: «все это происходит не со мной», «все как в тумане», ухудшается память: «трудно было что-то вспомнить», «ничего не помню». Характерно отсутствие логики в мышлении, изменение воображения. В речи — молчание, затруднение речи или сумбурная речь. Внимание рассеянное. Со стороны физиологических процессов: для сердечно-сосудистой системы характерны боли разного характера и неприятные ощущения, со стороны дыхательной системы наблюдается расстройство частоты, ритма и глубины дыхания. Со стороны нервной системы: головные боли разного характера, головокружения, бессонница или сонливость, нарушения координации движений. В этом состоянии у субъектов падает или, наоборот, повышается аппетит, фиксируются разные боли в области живота и мочеполовой системе, снижается либидо, расстраивается менструальный цикл. Неравновесное состояние сопровождается

неадекватными реакциями со стороны поведения: импульсивностью, плачем, слезами, агрессивностью, необдуманными поступками и потерей контроля над собственным поведением. Для этого состояния нередки мысли о суициде («моя жизнь кончена», «хочется уснуть и не проснуться», «не хочу жить без сына (дочери)», «зачем мне жизнь без ...») т.п.

Анализ ситуаций, обуславливающих неравновесные состояния, показал, что все ситуации могут быть разделены на *обратимые* и *необратимые*. *Обратимые* ситуации, как правило, кратковременны — от нескольких минут до нескольких дней, тогда как *необратимые* длятся долго — от нескольких недель, в отдельных случаях, до нескольких лет (в среднем от 3—4 месяцев до 3 и более лет). В основе *обратимых* ситуаций находятся конфликты, обиды, неожиданные или пугающие действия, переезды на новое место жительства, поступление на новое место работы, временная безработица, разрыв с близким человеком, болезнь и т.п. В этих ситуациях действие незавершено и субъект всегда может вернуться к разрешению ситуации. Например, изменить свое поведение, улучшить коммуникацию и общение, попытаться изменить поведение своего партнера и т.п. В результате этих действий неустойчивое (неравновесное состояние), переживаемое субъектом, нормализуется.

Наиболее типичными состояниями, характерными для обратимых ситуаций являются *испуг, страх, растерянность, волнение, раздражение, шок, восторг, радость, ужас, недоумение* и др. Преимущественно это эмоциональные состояния, в их основе лежат одна-две составляющие, т.е. это моносостояния. Они имеют высокий энергетический радикал и сопровождаются интенсивными поведенческими проявлениями.

Иная картина характерна для *необратимых* ситуаций. В этих ситуациях действие завершено и событие невозможно изменить. Как правило, к этим событиям относятся потеря близкого человека, измены в семье, несчастные случаи, длительные травмирующие ситуации (например, пьянство мужа), развод, несправедливость с последствиями, клевета, тяжелая неизлечимая болезнь и др. Первоначально, реакция на ситуацию очень острая, — состояние, переживаемое субъектом, чрезвычайно интенсивно (шоковое). И только по истечению времени оно переходит в какое-либо из менее интенсивных состояний.

Вот, например, как описывает свое острое состояние одна из испытуемых (52 года, ситуация связана с кризисом в отношениях с близким человеком, прошло два дня с момента события): «Полное отсутствие интереса к жизни, потеря веры в людей. Не хочется ни двигаться, ни есть, слезы сами текут в любой момент, а сердце как будто посадили в тесную темную клетку, физическая боль, не могу уснуть, совсем пропало желание улыбаться. Не знаю, что делать».

Наиболее типичными состояниями по истечению острого периода, который длится 1—8 дней, являются *состояния безысходности, усталости, горя, подавленности и угнетенности, раздумья, тревоги, одиночества, депрессии и неприязни*. Энергетическая компонента этих состояний невысока в отличие от состояний, характерных для кратковременных обратимых ситуаций или начального периода в необратимых ситуациях, но эти состояния очень длительны (некоторые длятся годами).

Таким образом, могут быть выделены два типа динамики неравновесных состояний в зависимости от обратимости-необратимости ситуации: первый тип — возникшее неравновесное состояние по мере разрешения ситуации или вследствие использования приемов саморегуляции плавно и достаточно быстро переходит в равновесное состояние.

Второй тип имеет другую динамику — возникшее неравновесное состояние высокого энергетического уровня переходит в неравновесное состояние низкого уровня. Последнее длительно в силу необратимости ситуации.

Состояние нормализуется вследствие возникновения «новых» знаний (для субъекта они новые), новых смыслов, новой картины мира, новых свойств в структуре личности и др. Отметим, что острота переживания неравновесного состояния зависит от эмоциональности субъекта и степени сформированности личностных качеств (прежде всего, волевых), тогда как длительность — от соотношения эмоциональности и интеллекта, а также развитости логических мыслительных операций (рисунок 35).

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ОБРАТИМЫХ И НЕОБРАТИМЫХ СИТУАЦИЯХ

Неравновесное состояние, вызванное необратимой утратой, начинается остро и мощно. Многие описывают начальную стадию как ощущение шока, удара или притупления ощущений («пустота, все кончено, тяжело, пусто»). В обратимой ситуации ощущения носили менее интенсивный характер: угнетенность, досада, болевые ощущения. В необратимой ситуации субъекты отмечали, что «жизнь как будто разделилась на до и после этого события», «все воспринималось как кошмарный сон», «все в тумане», «все это происходит не со мной». В обратимых ситуациях восприятие носило адекватный характер, иногда эмоционально обостренный: «с ужасом воспринимал свой рабочий день, который никогда не кончится» или «бросался на всех как собака». Некоторые отмечали у себя искаженное восприятие времени.

В необратимой ситуации для многих была характерна амнезия. Испытуемые отмечали: «ничего не помню», «память отключена». Другим была присуща концентрация воспоминаний на объекте утраты: «вспоминала все, что связано с моим братом», «все, что связано с дочкой, ее игрушки, где играла, что носила», «вспоминала глаза, которые хотели жить». В обратимых ситуациях респонденты не отмечали у себя особых из-

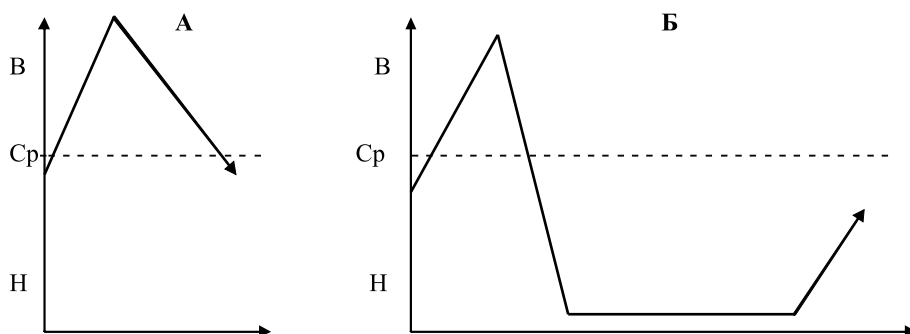


Рис. 35. Типы динамики неравновесных состояний

Условные обозначения: А и Б — типы неравновесных ситуаций. В — высокий уровень психической активности (высокий энергетический уровень); Ср — средний уровень психической активности; Н — низкий уровень психической активности (низкий энергетический уровень)

менений или отмечали забывчивость, рассеянность, «забывал знакомые слова, долгое время подбирал слова».

Выявлены ярко выраженные различия в мышлении в необратимых и обратимых ситуациях. При необратимых ситуациях (в острый период) опрашиваемые отмечали резкое ухудшение мышления: «мысли путались, ни на чем не могла сосредоточиться», «ничего не соображала», «черные мысли о целесообразности существования». В обратимых ситуациях, наоборот, мышление обострялось: усиливалась логичность и понимание случившегося, повышалась категоричность в суждениях, критичность: «я стал еще более целеустремлен», «анализировал происходящее, почему получилось вот так, а не как рассчитывал».

Интересно отметить взаимоотношения эмоций и мышления. В обратимой ситуации эмоциональный подъем или спад положительно влиял на интеллектуальный процесс, повышая его продуктивность. В необратимых ситуациях переживаемые эмоции мешали думать. На языке опрашиваемых это выглядело так: «отказ разума осознавать случившееся», «логики не было». При рассмотрении воображения и в тех и других ситуациях отмечались пессимистические образы: «все представлялось в темных тонах. После всего рисовались картины благополучного выхода из ситуации, как было бы, если бы...»

Особенностью речевой деятельности в необратимых ситуациях являлась сумбурность речи, трудность в подборе слов, крики, причитания, иногда заикание или невозможность говорить. В обратимой ситуации люди старались следить за собой и, в частности, за своей речью («еще больше старался следить за своей речью, чтобы она была точной», «хотелось побольше говорить в компании друзей») либо внешняя речь была немногословна, тогда как внутренняя монологичная — интенсивна.

Внимание характеризовалось высокой концентрацией на объекте или ключевых элементах ситуации. Для необратимых ситуаций характерна погруженность в боль, утрату, горе.

Существуют различия между мужчинами и женщинами в динамике психических процессов, характерных для неравновесных состояний. В отличие от женщин, течение психических процессов у мужчин было менее эмоционально окрашено. При этом описания мужчины более логичны, рациональны. Однако для них характерны крайние мысли — о самоубийстве и нежелании жить.

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ В ОБРАТИМЫХ И НЕОБРАТИМЫХ СИТУАЦИЯХ

В необратимых ситуациях большинство опрашиваемых жаловались на боли разного характера в области сердца, «замирание сердца», колющие боли, «уколы», «спазм за грудиной», «ощущение горения» и пр. В обратимых ситуациях боли в области сердца носят менее выраженный характер, а некоторыми вообще не ощущаются. Со стороны дыхательной системы в необратимых ситуациях отмечалось затруднение дыхания, расстройство частоты, ритма и глубины дыхания: «дыхание учащенное, прерывистое», «ощущение нехватки дыхания, мучительные ощущения удушья». В обратимых ситуациях расстройства дыхательной системы незначительны и малозаметны. Особенно выражены изменения со стороны нервной системы. Так, в неравновесных состояниях, возникающих в необратимых ситуациях, опрашиваемые отмечают нарушения равно-

весия и координации движений: «подкашивание ног, земля уходит, ноги не идут, голова звенит, все звуки перемешались, падение в бездну, ощущения проваливания и пр.». Для этого состояния характерны головные боли различного характера: «ощущения жжения, распираания, сдавливания, пульсация в голове», невралгия лица, нервные тики, судороги и т.д. В обратимой ситуации нарушения нервной системы носят менее мощный и генерализованный характер: это бессонница или сонливость, чуткий сон, пониженное настроение, переживания беспокойства и уныния, пониженная работоспособность («длительно, с большим трудом вхожу в рабочий ритм») и др. Для пищеварительной системы и в том и в другом случае характерно снижение или отсутствие аппетита, сопровождаемое болями в области желудка (спазмы, ощущения жжения, переполнения желудка, позывы к тошноте и рвоте). Около 40% опрашиваемых отмечают снижение либидо и потенции, а также расстройство менструального цикла у женщин.

Поведенческие особенности в обратимых и необратимых ситуациях. В необратимых ситуациях опрашиваемые отмечают у себя импульсивность, хаотические движения по помещению, плач, слезы («не думала, что делала, заторможенные, замедленные реакции, только лежала и т.д.»). Многие отмечают импульсивные реакции, необдуманные поступки или отсутствие памяти о собственном поведении, невозможность выполнить любую работу, в целом неадекватное поведение.

В обратимых ситуациях поведенческие реакции, поступки и в целом поведение не носят столь яркого, бурного характера, как в случае необратимых ситуаций. Опрашиваемые отмечают агрессивную разрядку на родных и близких, на администрации, «острую реакцию на замечания в мой адрес», «суетливость, раздражительность», «внешне показывал свое спокойствие, но внутри все кипело».

Существуют различия в поведенческих реакциях мужчин и женщин: у женщин поведение менее контролируемо, более бурно, менее предсказуемо, т.е. более выражена внешняя сторона при относительном «внутреннем спокойствии». Мужчины демонстрируют противоположную картину: при относительно внешней нормативности поведения обнаруживается более глубокий внутренний дискомфорт.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Неравновесные психические состояния возникают как реакция на различные значимые ситуации жизнедеятельности. Последние могут иметь обратимый или необратимый характер. Неравновесные состояния обуславливают поведение и действия, зависят от ситуации, а также характеризуются интенсивностью выше или ниже оптимального уровня. Состояния имеют сложный состав, структуру, ведущей составляющей неравновесных состояний является эмоциональный компонент. Состояния, возникающие в обратимых и необратимых ситуациях, характеризуются различной динамикой. Последняя приобретает затяжной характер в случае невозможности или трудности изменения ситуации или ее позитивной переработки. В обратимой ситуации неравновесное состояние характеризуется бурной интенсивной динамикой разной модальности, также достаточно быстрой нормализацией. В необратимой ситуации для неравновесного состояния характерно интенсивное (субъективно тяжелое, трудное) протекание первых стадий неравновесного состояния и длительный этап нормализации. Переживаемые состояния актуализируют личностный рост, возникновение новых знаний и форм поведения и др.

Течение психических процессов, характерных для состояний в необратимых и обратимых ситуациях, имеет свои особенности. В первом случае в состоянии, возникающее в необратимых ситуациях, интенсивно включены все психические процессы. Это включение имеет масштабный характер. При этом психические процессы ухудшаются. В обратимой ситуации возникающее неравновесное состояние является толчком, катализатором, улучшающим продуктивность деятельности (особенно мышление, память), повышается работоспособность.

Наиболее выраженные различия среди показателей физиологической реактивности неравновесных состояний для обратимых и необратимых ситуаций характерны для сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем. Для остальных подсистем эти различия менее выражены.

Неравновесные состояния, возникающие в отдельных ситуациях жизнедеятельности, связанные с восприятием последних как угрожающих целостности личности, могут переструктурироваться и эффективно управляться с помощью гетеро- и саморегуляции. Стихийный же процесс «проживания» кризисных состояний длителен, труден, «цена» его чрезвычайно высока.

8.5. ДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕРАВНОВЕСНЫХ СОСТОЯНИЙ

Анализ динамических аспектов неравновесных состояний, возникающих в соответствующих обратимых и необратимых ситуациях, показывает, что динамика соответствует синусоидальному (маятникообразному) характеру изменений: «норма» (относительно устойчивое состояние) — отрицательное неравновесное состояние — положительное неравновесное состояние — «норма» (рисунок 36). Может быть и обратная направленность: от нормы к положительному состоянию, далее — к отрицательному и т.д.

Другая закономерность динамических изменений связана с уменьшением числа типичных неравновесных состояний в напряженных ситуациях и возрастом однородности состояний, переживаемых субъектами (рисунок 37).

На рисунке 37 показано, что в напряженной ситуации уменьшается дисперсия проявлений неравновесных состояний. Ситуация, образно говоря, определяет формат для состояний, выравнивая и «задавая» их однородность, близость по качественным характеристикам. Данная ситуация, в силу ее значимости и определенного содержания, а также высокой информационной насыщенности, вызывает повышенную психическую активность субъекта, предъявляя значительные требования к энергетической составляющей психофизиологической организации человека. В напряженной или трудной ситуации теснее единство процессов и функций, интенсивнее связь различных подструктур и компонентов психофизиологической организации, приводящей к усилению энергетической составляющей состояний и, соответственно, к актуализации состояний с высоким уровнем энергетической компоненты. Поэтому в подобных ситуациях возникают состояния только определенного энергетического уровня, близкие по своим качественным характеристикам, и число их ограничено. Необходимость в высокой психической активности и требование быть эффективным в напряженной ситуации

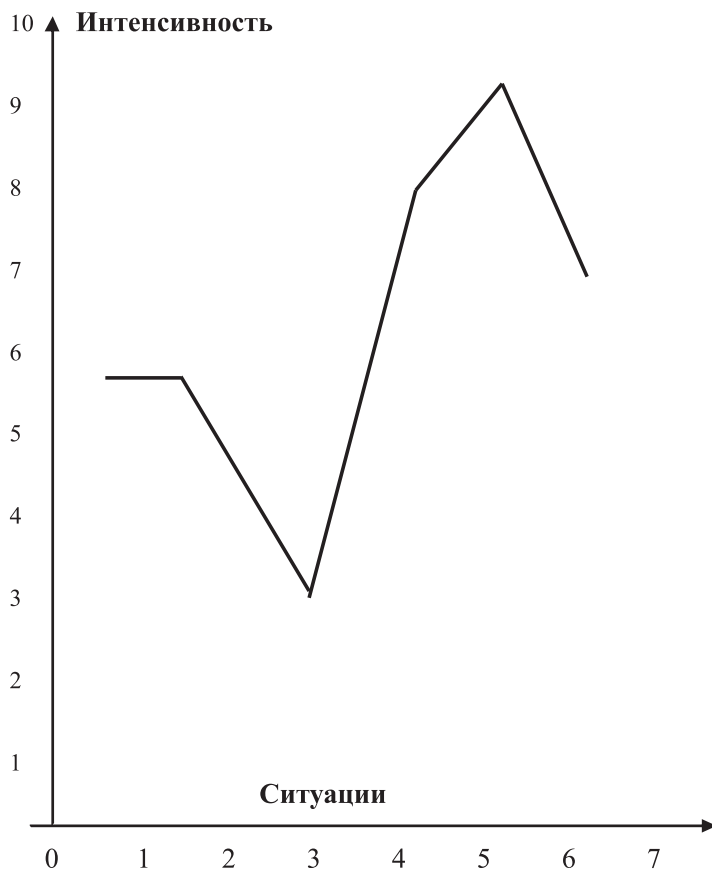


Рис. 36. Динамика неравновесных состояний в зависимости от ситуации

Условные обозначения. По вертикали — средняя интенсивность. По горизонтали — экспериментальные ситуации: 1 — за 3 дня до экзамена, 2 — за день до экзамена, 3 — в день экзамена, 4 — во время ответа, 5 — сразу после ответа, 6 — через час после ответа, 7 — спустя день.

(например, оценивание на экзамене), по-видимому, активирует определенный круг структур личности и, прежде всего, структур, связанных с проявлениями эмоциональной сферы. Поэтому число состояний невелико.

Отрицательная эмоциональность, связанная с отношением к ситуации, актуализирует отрицательные эмоциональные состояния высокого уровня интенсивности: *страх, волнение* и др. Активизация структур положительной эмоциональности обуславливает интенсивные эмоциональные состояния: *радость, веселость, облегчение* и др. Другими словами, изменение отношения субъекта к ситуации приводит к изменению знака состояния при сохранности высокого энергетического потенциала.

В ходе неравновесных процессов осуществляется перестройка взаимоотношений между информационными и энергетическими характеристиками (психологические и физиологические показатели) состояния, приводящая к его качественному изме-

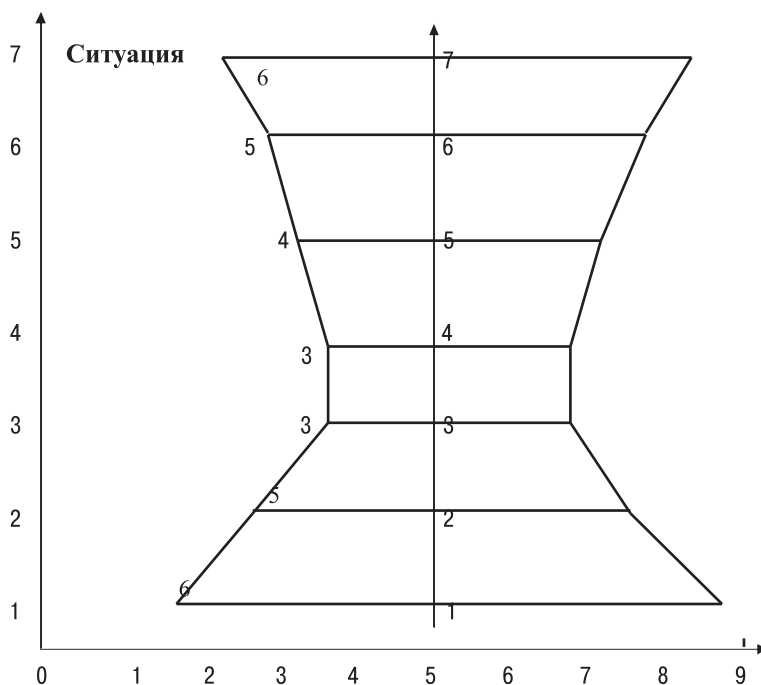


Рис. 37. Изменение числа психических состояний группы в динамике ситуаций
По вертикали — номера ситуаций (объяснения даны в тексте). По горизонтали — количество типичных ситуаций.

нению. Такая особенность проявляется в изменении когерентности (связанности), в увеличении когерентности между параметрами состояний (увеличение когерентности является признаком неравновесности, неустойчивости), что свидетельствует об усилении адаптационных процессов в условиях неравновесности. Другая особенность — возрастание нелинейности отношений между энерго-информационными составляющими неравновесного процесса.

В качестве иллюстрации обратимся к *ситуации экзамена* (неравновесное состояние обусловлено интенсификацией информационного процесса). Корреляционный анализ показывает, что максимальное количество значимых корреляций между информационными и энергетическими составляющими состояний характерно в ситуации сразу после взятия экзаменационного билета (2-я ситуация), далее следует группа состояний, возникающих после экзамена (3-я ситуация). Наименьшее число значимых корреляций обнаружено в ситуации до взятия экзаменационного билета (1-я ситуация). Например, в группе школьников (40 чел.) в этой ситуации было выявлено 36 значимых корреляций из 100 возможных, во 2-й группе ситуаций — 93 значимых корреляции, в 3 группе ситуаций — 63. Подобные закономерности характерны и для других групп испытуемых.

В другом случае причиной неравновесного состояния являлась интенсификация физиологических (энергетических) процессов, связанная с физической нагрузкой статического и динамического характера, выполняемой в условиях соревнования с усилиями

«до предела». (В эксперименте участвовало 140 чел.) Не касаясь смысла корреляций, рассмотрим количественную сторону — частоту взаимодействия (как и в предыдущем случае учитывались достоверные различия, значимость которых была не менее $p < 0.05$). В результате обработки была выявлена 141 значимая корреляция: в фоновом состоянии — 21, на пике физического напряжения — 120. Результаты подтверждают полученные ранее данные (см. выше) о том, что с возрастанием неравновесности увеличивается интенсивность энерго-информационного взаимодействия показателей состояния.

Выявленные особенности взаимоотношений психологических и физиологических показателей демонстрируют интенсивность неравновесных процессов, т.е. свидетельствуют об уровне активации, связанном с увеличением энергетического подкрепления со стороны физиологических систем. Это происходит тогда, когда система значительно отклоняется от равновесия. Проявлением таких отношений является изменение частоты коррелирования параметров состояния.

С другой стороны, увеличение частоты коррелирования (когерентность) между информационными и энергетическими показателями отражает увеличение «степеней свободы» (по П.К. Анохину) и является свидетельством низкого уровня устойчивости системы. Это также свидетельствует об актуализации адаптационных механизмов, так как адаптационные возможности увеличиваются за счет взаимной координации подсистем и структур целостной системы. По мере повышения устойчивости в ходе перестройки системы (достижение системой полезного результата, где полезным результатом может быть новое обобщение в виде «нового» для субъекта знания, новой черты личности или характера и т.п.) уменьшается число «лишних» степеней свободы, что приводит к сокращению числа связей при последующем закреплении в виде определенной композиции отношений между элементами. Последними, по существу, являются корреляции между показателями. Этот новый уровень интеграции между подсистемами приводит к большей автономии (дифференциации) между ними, благодаря чему система приобретает гибкость и устойчивость до очередного «возмущения», следующего по каналам информационных или энергетических систем.

Следующий аспект энерго-информационных отношений связан с нелинейными (криволинейными) зависимостями. Частота и наличие нелинейных связей, а также степень их выраженности демонстрируют факт наличия неустойчивости (неравновесности системы), а также, возможно, и уровневые характеристики неустойчивости. Нелинейность может быть связана с рассогласованием между уровнем энергетической активации и уровнем реализации, уровнем мотивации и продуктивностью (например, закон Йеркса-Додсона) и др. По мнению В.С. Мерлина и И.М. Палея саморегуляция и саморазвитие системы, осуществляющей целенаправленную деятельность, возможны лишь на основе криволинейных зависимостей между элементами.

В качестве примера рассмотрим возникновение криволинейных зависимостей между чувствительностью НС (ВР на 40 дБ) и уровнем оксигенации крови в динамике развития неравновесных процессов.

Приведенные результаты показывают, что в динамике неравновесного процесса линейные связи практически не изменяются, тогда как по мере углубления неравновесности системы (отклонения от равновесия) усиливаются криволинейные зависимости (корреляции y/x).

Таблица 23

Возникновение нелинейных зависимостей между чувствительностью нервной системы и динамикой оксигенации крови

Характеристика процесса		НВО-2	ВР 40	Линейн.г	у/х	х/у
Фон		97.0	219	112	112	118
Динамика процесса	1	95.4	219	150	405	400
	2	95.4	219	150	538**	301
	3	95.3	219	141	562**	213
	4	95.2	219	140	593**	210
	5	89.9	219	122	504**	307

Условные обозначения. НВО-2 — уровень оксигенации крови; ВР 40 — время реакции на звук 40 дБ (чувствительность НС); линейная г — линейная корреляция; у/х — прямое корреляционное отношение; х/у — обратное корреляционное отношение. ** — уровень значимости корреляций ($p < 0,01$).

Данный пример убедительно демонстрирует тот факт, что взаимоотношения между информационными и энергетическим параметрами в динамике неравновесных процессов являются не только линейными. Более того, можно полагать, что нелинейность отношений между элементами системы и обуславливает движение системы в точке раздвоения (бифуркации), а также формирование таких качеств личности и поведения, вероятность которых прогнозируется с трудом.

8.6. ВЛИЯНИЕ НЕРАВНОВЕСНЫХ СОСТОЯНИЙ НА ДИНАМИКУ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКУЮ РЕАКТИВНОСТЬ

Изучение взаимоотношений неравновесных состояний с психическими процессами и характеристиками физиологической реактивности показывает, что состояния обуславливают диапазон проявлений психических процессов, разделяя однонаправленную динамику последних в сторону стабилизации или высокой продуктивности деятельности или снижения характеристик и уменьшения их продуктивности. Неравновесные состояния основных модальностей (положительной и отрицательной) характеризуются близкими уровнями физиологической реактивности, отличаясь в основном особенностями проявлений и дисперсией показателей со стороны психических процессов (дисперсия психических процессов значительно выше дисперсии физиологических реакций).

В качестве иллюстрации рассмотрим динамику психологических и физиологических составляющих типичных неравновесных состояний: *страха и веселости*, характерных для экзаменационной ситуации. Эти состояния возникают на противоположных фазах синусоидообразных изменений в ходе неравновесного процесса.

На рисунке 38 представлены обобщенные значения динамики состояний *страха* (ситуация ответа) у 163 человек и *веселости* — у 178 человек (ситуация через час после ответа на экзамене).

Как показано на рисунке, состояния *страха* и *веселости* отличаются между собой по психологическим показателям. Различия по физиологическим характеристикам (энергетический компонент состояния) не выражены. Достоверные различия характерны для показателей психических процессов (информационный компонент состояния): при *страхе* уровень психических процессов более низок, чем при *веселости*. Другими словами, состояние *страха* ингибирует психические процессы, обуславливая более низкий диапазон проявлений и, соответственно, более низкую продуктивность деятельности, тогда как состояние *веселости* (радости), наоборот, обуславливает более высокий уровень показателей психических процессов, обеспечивая их большую эффективность.

Отрицательные неравновесные состояния ухудшают продуктивность процессов мышления и воображения. В свою очередь, положительные неравновесные состояния улучшают продуктивность представлений, мышления, воображения и речи. В ситуации ответа на экзамене (при доминировании *страха*, *волнения*, *напряженности*) наблюдается ухудшение продуктивности психических процессов, тогда как через час после экзамена (состояния *веселости*, *радости*, *облегчения*) отмечается достоверное увеличение продуктивности ($p < 0,01$).

Таким образом, можно констатировать, что состояния задают диапазон проявления психических процессов. Интересно отметить, что при всех положительных



Рис. 38. Особенности психических процессов и физиологических реакций типичных-неравновесных состояний в ходе изменения ситуаций

Психические процессы. 1 — ощущения, 2 — восприятия, 3 — представления, 4 — память, 5 — мышление, 6 — воображение, 7 — речь, 8 — эмоции, 9 — волевые процессы, 10 — внимание; *физиологические процессы:* 11 — температура, 12 — мышечный тонус, 13 — координация движений, 14 — двигательная активность, 15 — деятельность сердечнососудистой системы, 16 — дыхание, 17 — потоотделение, 18 — деятельность желудочно-кишечного тракта, 19 — состояние слизистой оболочки рта, 20 — окраска кожных покровов.

или отрицательных неравновесных состояниях физиологические реакции практически не различаются между собой: они характеризуются высоким уровнем независимо от знака состояния.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Динамические изменения неравновесных психических состояний в сложных ситуациях деятельности характеризуются фазовыми процессами синусоидального типа, возрастанием однородности и качественной близости в ситуациях высокой информационной насыщенности и значимости. Этот процесс сопровождается изменением структуры и рельефа состояний.

Независимо от причины, вызывающей неравновесность, — информационной или энергетической, в динамике неравновесных процессов увеличивается когерентность психологических и физиологических характеристик, что усиливает адаптационные процессы системы в условиях неравновесности. Увеличение когерентности является диагностическим признаком неравновесности. В динамике неравновесных процессов возрастает нелинейность отношений между составляющими элементами процесса, которая накладывает отпечаток на особенности возникновения и формирования новообразований в структуре личности и специфику поведения.

8.7. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ НЕРАВНОВЕСНЫХ СОСТОЯНИЙ С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ

Изучение взаимоотношений устойчивых качеств личности и неравновесных состояний показывает, что изменения состояний связаны с включенностью личностных факторов: качества личности определяют величину неустойчивости (неравновесности), а также характер динамики неравновесных состояний, возникновение и течение неравновесных процессов. Обнаружено, что основное влияние психологических свойств личности наблюдается в моменты наибольшей дисперсии между амплитудами фазовых процессов от отрицательных неравновесных состояний к положительным (ситуация экзамена). Другими словами, влияние психологических свойств в большей степени обнаруживается в точках наивысшей неустойчивости, причем независимо от знака состояний. Это переломные точки. Динамические изменения неравновесных состояний в период наибольшей неустойчивости протекают как бы с опорой на сформированные качества личности, с другой стороны, свойства личности «задают» диапазон изменений состояний, определяя амплитуду последних.

В качестве иллюстрации рассмотрим отношения между неравновесными состояниями и личностными качествами (методика Кеттелла).

Ведущими (по числу значимых корреляций) являются факторы А (замкнутость — общительность), С (эмоциональная неустойчивость — устойчивость) и О (уверенность в себе — тревожность). Влияния личностных факторов на динамические характеристики неравновесных состояний не являются ортогональными. На отдельных этапах ситуаций эти факторы действуют объединенно, обуславливая динамические изменения (рисунок 39).

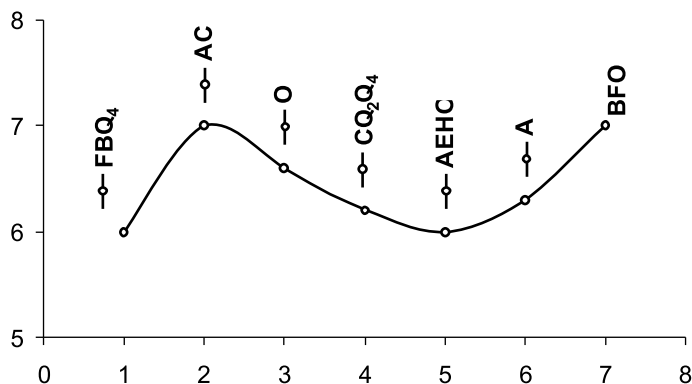


Рис. 39. Влияние свойств личности на динамические характеристики состояний

Условные обозначения: по горизонтали — номера ситуаций эксперимента. На графике представлены средние значения показателей неравновесных состояний.

Факторы: А — общительность—замкнутость, В — ограниченное мышление (конкретное)—абстрактное, С — эмоциональная устойчивость, Е — независимость—подчиненность, F — сдержанность—экспрессивность, Н — смелость—робость, О — тревожность—спокойствие, Q2 — самостоятельность—внушаемость, Q4 — напряженность—релаксация.

Таким образом, можно выделить типичные картины динамических изменений неравновесных состояний, обусловленные уровневыми характеристиками устойчивых свойств личности. Например, *самоконтроль*, как волевое качество личности, актуализирует свое влияние на состояния только в трудных ситуациях, дифференцируя динамические особенности неравновесных состояний в зависимости от уровня развитости этого свойства. В обычных ситуациях лица с относительно низким самоконтролем характеризуются большей продуктивностью психических процессов (последние рассматриваются как составляющие элементы структуры состояний), обратная картина характерна для напряженных условий, где эффективны субъекты с высоким самоконтролем.

На рисунке 40 представлены типичные картины динамических характеристик психических процессов, составляющих структуры состояний, обусловленных высоким и низким самоконтролем субъектов.

В неравновесном состоянии число корреляций личностных факторов с психическими процессами увеличивается в четыре раза, с физиологическими характеристиками — в два раза, с показателями поведения — в шесть раз. Именно эти стороны неравновесных состояний подвергаются наибольшему влиянию со стороны личностных свойств. Так, среди показателей психических процессов к таким сторонам относятся ощущения, представления, эмоции, волевые процессы. Со стороны физиологических характеристик: мышечный тонус, координация движений, двигательная активность, показатели дыхания и слизистой полости рта. Переживания изменяются по шкалам: грустность—оптимистичность, сонливость—бодрость; поведение по шкалам: последовательность—непоследовательность, продуманность—непродуманность, адекватность—неадекватность, устойчивость—неустойчивость. Другими словами, влиянию личностных факторов в наибольшей степени подвержены сенсорно-перцептивные

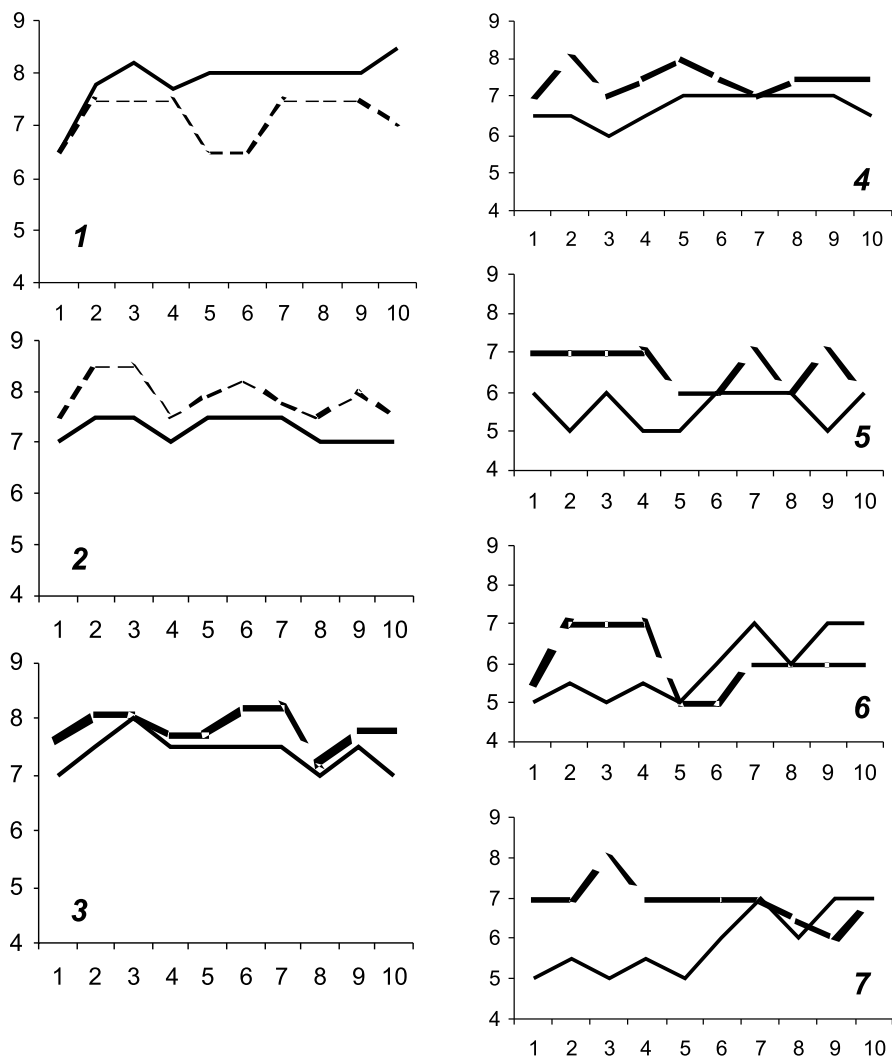


Рис. 40. Индивидуальные особенности динамики составляющих неравновесного состояния, обусловленные самоконтролем личности.

Условные обозначения: по горизонтали — показатели состояния (1–10), по вертикали — номера ситуации эксперимента.

и эмоционально-волевые процессы, двигательные проявления, характеристики эмоционально окрашенных переживаний и поведения.

Проявления неравновесных состояний у лиц с разной выраженностью черт характера существенно отличаются между собой: субъекты с ярко выраженными чертами характера также демонстрируют различия в «рельефах» состояний разного уровня энергетики. В то же время различия между «рельефами» состояний «сглажены» в случае низкой выраженности черт характера.

8.8. СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ НЕРАВНОВЕСНЫХ СОСТОЯНИЙ

Прежде всего отметим, что состояния *среднего* уровня психической активности характеризуются 63.8% значимых связей в матрице. Для *неравновесных кратковременных состояний* характерно 85.8%, а *неравновесным длительным состояниям* присущи 53.6% значимых связей в матрице интеркорреляций.

Состояния, квалифицированные как состояния со средней (оптимальной) психической активностью, обнаруживают промежуточные эмпирические значения параметров состояний, а также средние значения вариативности и частоты связанности (когерентности) показателей в структуре. В свою очередь, длительные неравновесные (неустойчивые) состояния с низким энергетическим уровнем (пониженная психическая активность) характеризуются низкими эмпирическими значениями, высокой вариативностью и относительно меньшей величиной когерентности. Кратковременные неравновесные состояния, имеющие высокий энергетический уровень, демонстрируют наибольшие эмпирические значения показателей, наименьшую вариативность и наибольшую связанность показателей в структуре состояний. Эта закономерность отражает уровень энергетической составляющей рассматриваемых состояний: высокий для кратковременных неравновесных и низкий для длительных состояний.

Отметим, что *положительные* состояния отличаются от *отрицательных* большей величиной и «напряженностью» показателей структуры, меньшей их концентрированностью, составом и структурной организацией ведущих комплексов. Эти данные отражают особенности влияния энергетического фактора состояний, его интенсивности. Очевидно, что положительно окрашенные состояния характеризуются большим уровнем энергетической составляющей. Интересно отметить, что центральными звеньями полярных состояний (положительных и длительных отрицательных) является мышление и в целом когнитивные процессы. Но именно только в структуре длительных отрицательных состояний, в отличие от положительных, интеллектуальный комплекс более сложно организован — показатели мышления апплицируют параметры состояния. Очевидно, именно длительные отрицательные состояния активизируют интеллектуальную сферу личности, вследствие чего субъект формирует новые знания, новые смыслы, возникает новое понимание бытия, что, в конечном итоге, приводит к тому, что субъект через какое-то время «выходит» из зоны переживания длительных отрицательно окрашенных состояний (естественно, что этот процесс имеет разную длительность и зависит от многих причин).

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Неравновесные психические состояния, характеризующиеся различиями в энергетическом потенциале и разными условиями возникновения, обнаруживают также различия в структурной организации. Состояния с низким энергетическим потенциалом, актуализирующиеся в необратимых ситуациях, имеют относительно низкую тесноту связей, рассеянную структуру, ведущим комплексом которой является низкий уровень психической активности. Они длительны и, как правило, отрицательно окрашены. Состояния с высоким энергетическим уровнем, возникающие в обратимых ситуаци-

ях, обладают большей теснотой связей (уровень корреляций) и когерентностью показателей, входящих в факторы высокой психической активности. Эти состояния относительно кратковременны. Обычные состояния отличаются от неравновесных многофакторностью в структуре состояний и занимают промежуточное положение по величинам показателей и структурным характеристикам. Между структурной организацией положительных и отрицательных состояний существуют различия, характеризующиеся разной степенью взаимосвязанности показателей, организацией в комплексы, включенностью во взаимодействие.

8.9. ФУНКЦИИ НЕРАВНОВЕСНЫХ СОСТОЯНИЙ В ПСИХИЧЕСКОМ ЦЕЛОМ

Очевидно, что различия в структурной организации неравновесных состояний обуславливают различия и в функциях этих состояний. Помимо основных функций, присущих всем состояниям как психическим явлениям (интегрирующей, развивающей, регуляторной и др. — см. выше), неравновесные состояния имеют и свои специфические функции.

Как отмечалось нами, энергия, которой обладает неравновесное состояние, диссипирует (рассеивается) посредством действий, поступков субъекта, т.е. соответствующего поведения, или обуславливает возникновение новых структур и новообразований в личности. Вследствии новообразования закрепляются в виде свойств, черт личности или каких-то «новых» обобщений (новых смыслов, знаний, значений и пр.) в структуре ментальности субъекта. Сформированные свойства, смыслы и обобщения приводят к сглаживанию неравновесности и переходу субъекта в относительно равновесное (устойчивое) состояние.

Таким образом, процесс самоорганизации системы и «организация» хода этого неравновесного процесса является основной и наиболее общей функцией неустойчивых (неравновесных) состояний. Другая функция — обеспечение эффективности поведения в ситуации, которая может быть классифицирована как неравновесная.

В то же время все неравновесные состояния дифференцируются на состояния с высоким и низким уровнем психической активности. И, в зависимости от уровня энергетической составляющей состояний, эти функции также различаются.

Состояния повышенной психической активности кратковременны, тогда как состояния пониженной психической активности длительны. Другими характеристиками состояний повышенной психической активности по сравнению с противоположными состояниями являются высокие значения эмпирических показателей при их низкой вариативности (высокая однородность), высокий уровень когерентности при значительной напряженности большинства параметров структуры. В структурной организации доминирующим, основным блоком является комплекс показателей, увязанных с переживаниями. К ним относятся показатели психических процессов, прежде всего, волевых, воображения, физиологических реакций — мышечного тонуса и пр. Два других небольших блока, входящих в структуру основного комплекса, связывают восприятие (центральное звено) с мыслительными процессами, речью и адекватностью поведения, а характеристики последнего — с переживаниями и двигательной активностью.

Можно полагать, что функция состояний высокого энергетического уровня проявляется в направленности на разрешение возникшей ситуации, в скорейшем достижении цели через организацию соответствующего поведения; она заключается в поддержании высокой активности и эффективности всех подсистем психофизиологической организации человека при осуществлении целенаправленной деятельности и снижении напряженности ситуации.

Состояния пониженной психической активности, характеризующиеся противоположными качествами по сравнению с состояниями высокого энергетического уровня, имеют специфическую структурную организацию с комплексом энергетических свойств — пассивности, тяжести и напряженности переживаний. В то же время этот комплекс оформлен, как бы апплицирован психическими процессами. С одной стороны, это эмоциональные процессы, с другой, речь и представления, с третьей, восприятие, воображение и мышление. Причем последние связаны с тяжестью и напряженностью переживаний субъекта. С четвертой стороны, это внимание и волевые процессы. Такая аппликация психическими процессами комплекса энергетических характеристик, являющихся ядром длительных состояний, свидетельствует о единой энерго-информационной структуре состояний низкого уровня психической активности. Данная система, на наш взгляд, является основным механизмом формирования информационных (мыслительных) моделей действия и поведения, приводящих к разрешению проблем субъекта и формированию новообразований: низкий энергетический уровень специфическим образом (по механизмам, описанным нами ранее) структурирует психические процессы, приводя к возникновению новообразований. Но этот процесс длителен в отличие, например, от состояний высокого уровня психической активности. Если в последнем случае возможно быстрое решение проблемы в связи с высокой активностью, то в случае длительных неравновесных состояний этот процесс растягивается во времени; «переработка» и преодоление трудных (необратимых) ситуаций, как правило, приводит к возникновению неравновесных состояний низкого энергетического уровня.

Обратимся к состояниям, разделенным по основной модальности: положительным и отрицательным. Как отмечалось нами ранее, кратковременные состояния высокого уровня психической активности могут быть как положительными, так и отрицательными. И только длительные состояния низкого энергетического уровня, как правило, являются отрицательными.

Положительные состояния, по сравнению с отрицательными, характеризуются более высокими значениями эмпирических показателей, низкой вариативностью, меньшим числом значимых связей в структуре и, соответственно, меньшим числом и напряженностью отдельных показателей в целостной структурной организации. В структуре положительных состояний ведущим блоком является комплекс когнитивно-познавательных характеристик, а также комплексы положительных переживаний и поведения, а также когнитивно-моторный блок. Наличие этих комплексов свидетельствует о том, что основной функцией положительных состояний является когнитивно-познавательная переработка проблем в возникшей ситуации и их разрешение. Именно положительно окрашенные состояния высокой психической активности обеспечивают быстрое достижение цели, эффективное поведение в ситуациях и включение познавательных механизмов в разрешение ситуации.

В свою очередь, отрицательным состояниям высокого уровня психической активности присущи значительная вариативность (неоднородность) и большая напряжен-

ность показателей в структурной организации. В структуре этих состояний выделены два блока: один — комплекс низкой энергетики и переживаний и второй — комплекс переживаний и поведения. На наш взгляд, оба эти комплекса, связанные между собой аффективной сферой, свидетельствуют о том, что отрицательные состояния погружают субъекта в переживания, как правило, негативного характера, вследствие которых активизируются рефлексивные процессы, направленные на принятие решений в трудных ситуациях и выработку моделей соответствующего поведения. Другими словами, функция отрицательных состояний заключается в активизации рефлексивных процессов, необходимых для разрешения трудных ситуаций, а также в формировании устойчивых моделей поведения.

Структурный анализ отрицательных длительных состояний показывает, что ядреными образованиями структурных комплексов являются речь и мышление, к которым «привязаны» показатели физиологической реактивности и переживаний, а в дальнейшем и поведения. Это своего рода речемыслительные комплексы. Длительные отрицательные состояния активизируют интеллектуальные функции субъекта, погружая его в размышления и переживания. Необходимо специально подчеркнуть, что напряженность и когерентность показателей структуры отрицательных состояний, особенно отрицательных длительных состояний, очень высока по сравнению с положительными состояниями. Вследствие этих особенностей, а также благодаря продолжительности переживания состояния и его низкого энергетического уровня возникают обобщения (мысли, решения, смыслы, новые знания и пр.), приводящие к решению субъективно трудной проблемы. Очевидно, что между решением проблемы и длительностью отрицательного состояния низкого энергетического уровня существуют прямые и обратные отношения, т.е. это как бы круговые отношения: чем быстрее решается проблема, чем раньше появляется «новое понимание», тем раньше субъект «переходит» из неравновесного состояния к относительной норме. И наоборот, низкий энергетический уровень, знак состояния, соответствующие трудные переживания побуждают субъекта к решению проблемы, поиску выхода из ситуации. Таким образом, функция длительных отрицательных состояний заключается в активировании интеллектуальных функций и поисковой активности, необходимых для решения субъективно значимой проблемы.

Налицо закономерность: отрицательные состояния (достаточно краткие и имеющие высокий энергетический уровень) становятся причиной рефлексивных процессов. Те, в свою очередь, в случае отсутствия быстрого решения проблемы и разрешения трудной ситуации активизируют интеллектуальные действия и процессы, характеризующиеся большей длительностью. Одновременно снижается энергетический уровень состояния. Сочетание низкого уровня психической активности, значительная длительность, а также отрицательная модальность состояния приводят к разрешению проблемы, к новообразованиям в структуре личности и ментальности субъекта.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Структурно-функциональная организация неравновесных состояний характеризуется спецификой, зависящей от энергетического уровня последних. Положительные неравновесные состояния высокого уровня психической активности обеспечивают быстрое решение проблемы и оптимизируют поведение субъекта в той или иной ситуации. Отрицательные состояния актуализируют рефлексивные процессы, формируют модели

поведения и в случае отсутствия быстрого решения проблемы погружают субъекта в переживания, снижая уровень энергетической составляющей состояний. Переход к низкому энергетическому уровню сопровождается повышением длительности отрицательных состояний и активизацией интеллектуальных функций, приводящих к нахождению оптимального решения. Последнее связано с возникновением «новых» знаний и смыслов, формированием новообразований и их закреплении в случае принятия субъектом нового понимания проблемы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подход к психическим состояниям как неравновесной системе и применение концепций синергетики позволили обнаружить факты и закономерности, восполняющие пробелы в понимании этой категории психических явлений, что открывает новые перспективы для изучения состояний как в фундаментальном, так и в прикладном аспектах. Новые результаты расширяют представления об основаниях состояний человека, о феноменологии, структуре и функциях состояний, их составе и механизмах детерминации, взаимоотношениях с другими категориями психических явлений: процессами и свойствами и др.; позволяют изменить представления о поведении человека в различных ситуациях жизнедеятельности, его эффективности, предсказуемости и адекватности, механизмах этого поведения и способах управления; показывают влияние состояний на продуктивность деятельности и др.

История изучения состояний как психического явления показывает, что последние преимущественно исследовались в плоскости временной оси. Обращение к другой плоскости — энергетической — смещает акценты в изучении состояний с феноменологической формы (результативной) на динамическую — в область процесса.

Изучение динамических особенностей состояний потребовало новых подходов. Такой новой методологией явилась концепция синергетики, позволяющая рассмотреть состояние как неравновесную (неустойчивую) систему, обладающую определенным запасом энергии и рассеивающую ее в процессе самоорганизации. Динамические изменения, происходящие в ходе этого процесса (неравновесные процессы), приводят к возникновению новых форм, свойств и качеств психического разной степени устойчивости.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Прохоров А.О. Психология неравновесных состояний. М.: Изд-во ИП РАН, 1998.
- Психология состояний. Хрестоматия / Под ред. А.О. Прохорова. М.: Пер Сэ; СПб.: Речь, 2004.
- Пригожин И. От существующего к возникающему. М., 1985.
- Пригожин И., Стенгерс И. Порядок из хаоса. М., 1986.
- Хакен Г. Синергетика. Иерархии неустойчивостей в самоорганизующихся системах и устройствах. М., 1985.
- Хакен Г. Информация и самоорганизация. М., 1991.
- Шелепин Л.А. Вдали от равновесия. М., 1987.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Объясните основные положения концепций самоорганизации (синергетики).
2. В чем суть концепции неравновесных (неустойчивых) психических состояний?
3. Каковы функции неравновесных психических состояний?
4. Как с позиций неравновесности объясняется возникновение новых свойств личности?
5. Каковы особенности динамики неравновесных состояний?
6. Существуют ли половые различия в актуализации и динамике неравновесных состояний?
7. Каковы особенности взаимоотношений неравновесных состояний с психическими процессами и свойствами личности?
8. В чем специфика структурно-функциональной организации неравновесных состояний?

9 Функциональные состояния

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

С самого начала изучение **психического состояния** как самостоятельной категории шло по двум направлениям: в центре внимания психологов находились непосредственно *психические состояния* (в основном эмоциональные), психофизиологов и физиологов — *функциональные*. При этом ученые опирались на разные уровни функционирования человека: одни рассматривали психологический уровень, другие — физиологический. Представление о нетождественности понятий «психическое состояние» и «функциональное состояние» выражалось следующим образом: «Если *психическое состояние* человека есть целостная интегральная характеристика психической деятельности, всех ее элементов, участвующих в данном психическом акте, то *функциональное состояние* характеризует процессы регуляции в функциональных системах (в физиологических системах, обеспечивающих психическую деятельность)» (Габдреева, 1981). По определению Т.М. Марютиной (2007), *функциональная система* — это организация активности элементов различной анатомической принадлежности, имеющая характер взаимодействия, которое направлено на достижение полезного приспособительного результата, другими словами, функциональная система есть единица интегративной деятельности организма.

С такой дихотомией (т.е. с разделением состояний на «психические состояния» и «функциональные состояния») не соглашается Е.П. Ильин (2005). Он считает, что любое состояние является «функциональным». Тем более, что одно дело говорить, например, о функциональном состоянии *организма* (ЦНС или состоянии зрительной, двигательной и прочих систем), а другое — о функциональном состоянии *человека*. В тех случаях, когда изучается функциональное состояние человека, необходимо рассматривать не только комплекс физиологических реакций, но и психологические, и социально-психологические аспекты поведения. Поэтому, по мнению Е.П. Ильина, речь должна идти не о «психических» или «функциональных» состояниях, а о «*психофизиологических состояниях*», суть которых понимается как единство переживания, поведения и физиологических изменений. Примерно такой же точки зрения придерживается и Л.Г. Дикая (1999), изучающая *психофизиологические состояния*. Она рассматривает психофизиологическое состояние как «систему психофизиологических и психических функций, определяющих продуктивность профессиональной деятельности и работоспособность человека на данном отрезке времени».

Подход к пониманию функционального состояния, основанный на принятом в отечественной психологии деятельностном принципе, разделяется исследователями,

занимающимися непосредственным изучением профессиональной деятельности человека. Функциональное состояние рассматривается ими как интегральная характеристика состояния *работающего человека* с точки зрения эффективности выполняемой им деятельности и задействованных в ее реализации систем (Л.Г. Дикая, Г.М. Зараковский, А.Б. Леонова, В.И. Медведев и др.). Понятие «эффективность деятельности» отражает оптимальность способа достижения цели, стоящей перед субъектом труда — «получение максимальных результатов при минимуме затрат». Акцентируется то обстоятельство, что переживаемое человеком функциональное состояние выступает в роли некоторого обобщающего (интегрального) критерия оптимальности работы системы «человек — профессия — организационная среда».

Деятельностный подход к изучению функционального состояния работающего человека имеет особую значимость, поскольку в контексте прикладных задач психологии труда, инженерной психологии и эргономики преимущественно исследуются функциональные состояния человека — субъекта труда.

9.1 История развития представлений о функциональном состоянии

Функциональное состояние в качестве научного понятия и объекта исследования первоначально возникло и развивалось в *физиологии*. Поэтому естественно, что содержанием соответствующих исследований был анализ мобилизационных возможностей и энергетических затрат работающего *организма*. Так, в отечественной физиологической школе, начиная с работ И.М. Сеченова и Н.Е. Введенского, получило детальную экспериментальную разработку представление о центральных механизмах развития того или иного состояния.

Несмотря на то, что использование термина «ФС» (*функциональное состояние*) в прикладных *психологических* исследованиях началось сравнительно недавно — 30–35 лет назад, сама эта область исследований для экспериментальной психологии является традиционной. Интенсивная работа над проблемами утомления и динамики работоспособности началась вместе со становлением экспериментальной психологии в конце XIX в. Отечественная индустриальная психотехника, психология и психофизиология труда накопили богатый опыт изучения проявлений состояния работающих людей, который облекался в разные периоды времени в специфическую терминологическую «одежду». В школе В.М. Бехтерева в центре внимания так называемой «эргометрии» (как прикладной психофизиологии) были термины «работоспособность», «утомление». Например, в докладе его ученика А.Л. Щеглова (1909) говорилось о том, что работающий человек не есть «живая машина», регламентируемая законами биологии, становление его работоспособности происходит также согласно психологическим закономерностям.

В 20–30-е годы XX в. в психологии и психофизиологии изучали явления утомления, усталости, работоспособности в связи с трудовой нагрузкой. Эти исследования опирались на традиции отечественной и мировой профессиональной гигиены. В ходе изучения устанавливалось своеобразие выполняемых задач, условий и средств труда,

выявлялась динамика усталости в течение рабочего дня, фиксировались симптомы снижения работоспособности, которые помогали выявлять ранние стадии утомления. Подвергались самонаблюдению, осознавались и протоколировались переживания, типичные для разных стадий и форм профессионального утомления; эмоции, сопровождающие трудные, проблемные ситуации деятельности, и усилия по их преодолению. Психологи стали учитывать отношение работника к труду и взаимосвязь этого отношения и проявлений усталости (Бехтерев, 1921). Затем был описан феномен «психогенной усталости» (Шпильрейн, 1930).

Проблему утомления в процессе труда пытались исследовать как на физиологическом уровне, так и на уровне субъекта труда, уровне сознательной регуляции поведения. При этом отечественные индустриальные психотехники опирались не столько на обобщающие психологические теории (ибо в советской психологии эти теории находились в стадии зародыша), сколько на тщательное изучение проявлений психики человека в конкретных видах труда, осуществлявшееся в форме профессиографии, и на базовые теоретические положения европейской функциональной психологии начала XX в. К сожалению, именно за последнее в 1930-е годы труды ученых были подвергнуты критике как «образцы идеализма» и оценивались как «идеологически вредные». Однако эти работы, несомненно, ценны и сегодня.

В настоящее время конкретизация принятых в отечественной психологии принципов «единства сознания и деятельности», «деятельностного опосредования психики» (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев и др.) выразилась в современном субъектно-деятельностном подходе. С учетом этого подхода в сочетании с системной методологией исследования функциональных состояний субъекта труда дополняются изучением роли его индивидуально-личностных компонентов (пола, возраста, мотивации, социальных влияний, сознательных установок, способностей, склонностей, опыта, уровня компетентности и пр.). Равноценными являются задачи личностной направленности (содействие удовлетворенности трудом, самореализации, саморазвитию профессионала; профилактика «профессионального выгорания» и других форм профессиональной дезадаптации). Сохраняют свою актуальность задачи, поставленные во второй половине XX столетия: контроль функционального состояния в экстремальных видах труда, использование методов диагностики функциональных состояний в сравнительной эргономической оценке видов труда, его условий и средств. Поскольку, как отмечалось выше, понятие ФС вводилось в психологию для характеристики эффективной стороны *деятельности* человека, по-прежнему актуально решение вопроса о возможностях человека, находящегося в том или ином состоянии, выполнять конкретный вид деятельности.

Что касается современного представления о функциональном состоянии, то наиболее разработанным и часто употребляемым является определение понятия *функционального состояния*, предложенное В.И. Медведевым. *Функциональное состояние (ФС) человека понимается как интегральный комплекс наличных характеристик тех функций и качеств человека, которые прямо или косвенно обуславливают выполнение деятельности.* Анализируя это определение, А.Б. Леонова в качестве основных выделяет два момента: интегральный характер наблюдаемых изменений и непосредственную связь с динамикой эффективности трудовой деятельности.

1. В рассматриваемом определении функционального состояния не случайно говорится об «интегральном комплексе». Речь идет не о простой сумме данных, описы-

вающих динамику отдельных параметров (по другой терминологии — симптомов), а о закономерных тенденциях в характере взаимоотношений между ними, как элементами целостной структуры. В основе конкретного вида функционального состояния лежит формирование качественно своеобразной системы. В качестве основных элементарных структур или звеньев системы выделяются функции и процессы разных уровней: физиологического, психологического и поведенческого. На физиологическом уровне особое место занимают структуры, обеспечивающие двигательный и вегетативный компоненты состояния. На психологическом уровне состояние определяется на основе характеристик основных психических процессов (восприятия, внимания, мышления), особенностей эмоционально-волевой регуляции, а также отражения в субъективных переживаниях и симптомах. Для поведенческого уровня ведущими являются характеристики точности и скорости выполняемых действий, существенную роль играют и качественные особенности реализации деятельности со стороны двигательного и речевого поведения.

ФС формируется благодаря совместному функционированию описанных звеньев системы, поэтому конкретные проявления деятельности отдельных элементарных структур всегда взаимообусловлены.

2. Функциональное состояние представляет собой динамическое образование. Изменение функционального состояния представляет собой смену одного комплекса реакций другим, причем все эти реакции взаимосвязаны между собой и обеспечивают более или менее адекватное поведение человека, соответствующее требованиям деятельности. Судить об изменении состояния можно лишь тогда, когда определенному типу динамики анализируемых показателей соответствуют количественные или качественные изменения эффективности выполнения деятельности. В противном случае могут быть зарегистрированы только сдвиги со стороны отдельных процессов или функций.

Надо отметить, что имеют место и *другие определения* функционального состояния. С точки зрения одного из них, наиболее тесно связанного с физиологией труда, изучающей ФС отдельных систем, происходит фактическое отождествление функционального состояния человека с функциональным состоянием его мозга. В этом случае функциональное состояние понимается как *фоновая активность центральной нервной системы (ЦНС), в условиях которой осуществляется та или иная деятельность*.

Сюда же примыкает эргономическое определение функционального состояния как такого *«психофизиологического состояния организма» человека, которое оценивается по результатам трудовой и профессиональной деятельности*: снижение результативности деятельности рассматривается как признак ухудшения функционального состояния.

А.Б. Леонова считает, что эти определения функционального состояния, дающиеся с позиции физиологического подхода, нельзя считать полными. Во-первых, они носят очень общий характер и не учитывают структурно-функциональной неоднородности ЦНС. Во-вторых, ввод в качестве критерия «условий осуществления деятельности» сужает круг функциональных состояний организма человека, исключаются все состояния, которые непосредственно не связаны с деятельностью (например, сон или медитация). В-третьих, не учитывается психологическая составляющая этого явления. Создается впечатление, что все, что ни происходит в процессе работы у человека, определяется только активацией мозга. Появление возможности множественной регистрации психофизиологических индикаторов — электроэнцефалографии (ЭЭГ),

магнитоэнцефалографии (МЭГ), электромиографии (ЭМГ) и т.п. с последующей корреляцией полученных данных с данными исследований психических явлений привели к пониманию функциональных состояний как синдрома (представляющегося комплексом физиологических и поведенческих проявлений вкупе с субъективными переживаниями), сопровождающего различные аспекты человеческой деятельности и поведения. Исследователи, стоящие на позиции, основанной на психологических традициях, стремятся выдвинуть на первый план активность субъекта труда и исходят из вторичности физиологических изменений ФС по отношению к мотивам и целям человека в процессе адаптации к деятельности (Бодров, 1995; Дикая, 2002; Леонова, Кузнецова, 1987 и др.).

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Понятие функционального состояния впервые возникло в физиологии для обозначения изменений в организме человека в связи с энергетическими затратами в процессе работы. Затем это понятие начало активно использоваться в психологии для характеристики эффективной стороны деятельности или поведения человека, прежде всего, его способности, находясь в том или ином состоянии, выполнять конкретный вид деятельности. Анализ функционального состояния *работающего человека* в условиях реальной деятельности в настоящее время выходит за рамки только физиологических представлений и предполагает разработку психологических аспектов этой проблематики. При этом *функциональное состояние (ФС) человека понимается как интегральный комплекс наличных характеристик тех функций и качеств человека, которые прямо или косвенно обуславливают выполнение деятельности*. Наиболее существенны в этом определении два момента: интегральный характер наблюдаемых изменений и непосредственная связь с динамикой эффективности трудовой деятельности.

9.2. ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ

Психофизиологический подход к определению функциональных состояний опирается на представление о существовании модулирующих систем мозга. Согласно этому подходу, акцент делается на функциональной специализации двух систем организма. В их число входят:

- 1) ретикулярная формация ствола мозга, способная оказывать как возбуждающее, так и тормозящее влияние на вышележащие отделы мозга;
- 2) лимбическая система, ответственная за эмоциональные состояния.

Обе модулирующие системы, будучи тесно связаны с высшими отделами коры больших полушарий, образуют особую функциональную систему, имеющую несколько уровней реагирования: физиологический, поведенческий, психологический. В соответствии с этой логикой функциональное состояние можно рассматривать как результат активности *объединенной функциональной системы*. Таким образом, в психофизиологии функциональное состояние выступает как результат взаимодействия

модулирующих систем мозга и высших отделов коры больших полушарий, который и определяет жизненную активность.

Значительные колебания уровня жизненной активности человека (спокойное или напряженное бодрствование, сон и др.) представляют одну из важных проблем как психофизиологии, так и общей психологии (сфера исследований психических состояний). Уровень бодрствования является внешним проявлением активности нервных центров. Это понятие характеризует интенсивность поведения. Известно, что между сном и состоянием крайнего возбуждения имеется непрерывный ряд изменений уровня бодрствования, вызываемых изменениями уровней активности нервных центров. Максимальная эффективность деятельности соответствует оптимальному уровню бодрствования.

Теоретически можно предположить, что для каждого типа адаптивного поведения существует оптимальный уровень бодрствования и соответствующего ему функционального состояния, на фоне которых человек добивается наиболее высоких результатов. Не существует количественной меры для фиксации уровня бодрствования, т.е. нельзя напрямую измерить уровень бодрствования, как, например, измеряют температуру. Переход от одного уровня бодрствования к другому оценивается эмпирически на основе наблюдения и количественной оценки различных физиологических показателей. Изменения уровня бодрствования связаны с изменениями тонуса соответствующих нервных центров, при этом можно выделить несколько уровней регуляции бодрствования: клеточный, отдельных мозговых центров, модулирующих систем и мозга в целом.

На нейронном уровне регуляции функциональных состояний осуществляется с помощью особой категории нейронов, именуемых модуляторными. Существует две категории модуляторных нейронов: активирующие и инактивирующие. Первые увеличивают активность синапсов, соединяющих чувствительные и исполнительные нейроны, вторые снижают эффективность синапсов, прерывая путь передачи информации от афферентных к эффекторным нейронам. Нейроны-модуляторы различаются по степени генерализованности своего действия. Переход к бессознательному состоянию, например, при засыпании, можно определить как выключение активирующих нейронов-модуляторов генерализованного типа и включение инактивирующих нейронов-модуляторов.

В процессе эволюции нейроны-модуляторы объединились в ансамбли и сети, сосредоточенные на уровне ретикулярной формации ствола мозга и неспецифического таламуса, образуя активирующую и инактивирующую системы. Совокупность модулирующих систем образует особый блок, который регулирует тонус коры и подкорковых структур, оптимизирует уровень бодрствования в отношении выполняемой деятельности и обуславливает адекватный выбор поведения в соответствии с актуализированной потребностью.

Еще одно важное звено регуляции функциональных состояний связано с работой таламуса. Зрительный бугор, или таламус, — отдел промежуточного мозга, который исполняет роль коллектора сенсорной информации. Кроме того, по некоторым данным в центре таламуса находится «водитель ритма» — морфофункциональное образование, отвечающее за генерацию ритмической активности и распространяющее синхронизирующие влияния на обширные области коры. При раздражении таламуса возникает реакция активации в коре головного мозга, она сравнительно кратковременна и локализована. В отличие от реакции активации, вызываемой ретикулярной формацией ствола мозга, которая считается *генерализованной* реакцией активации, эффекты возбуждения

неспецифического таламуса называют *локальной* активацией.

Следовательно, передача эстафеты активирующих влияний с уровня ретикулярной формации ствола мозга на уровень таламической системы означает переход от генерализованной активации коры к локальной. Первая отвечает за глобальные сдвиги общего уровня бодрствования. Вторая — за селективное, т.е. избирательное, сосредоточение внимания.

Важнейшим регулятором уровня бодрствования в целом, а также внимания как избирательного процесса служат передние отделы коры больших полушарий — фронтальные зоны. Именно эти структуры модулируют в нужном направлении активность таламуса и ствола мозга. Включение в этот процесс фронтальных зон с их нисходящими путями позволяет говорить о существовании своеобразного замкнутого *контура регуляции*.

Ретикулярная формация ствола мозга, возбуждаясь под действием внешних стимулов, активизирует неспецифический таламус и кору больших полушарий, а та, в свою очередь, благодаря нисходящим путям может или снизить активность ретикулярной формации ствола и таламуса или, напротив, увеличить в зависимости от того, что требуется в данный момент времени. Можно говорить о существовании регулируемой или управляемой корковой адаптации, за счет которой кора больших полушарий может настраивать собственный уровень возбудимости соответственно задачам текущей жизнедеятельности.

Установление важной роли гиппокампа в формировании общего уровня активации, а также организации сложных поведенческих реакций позволило предположить, что его структуры чрезмерно активизируются в период выполнения деятельности (особенно при наличии выраженного динамического рассогласования) вследствие массовой импульсации из ретикулярных структур. После окончания деятельности гиппокамп принимает на себя компенсаторную функцию и выступает в качестве общей тормозной системы мозга, обуславливая развитие реактивного состояния. Вследствие реципрокности гиппокампально-ретикулярных отношений происходит блокада активации тормозными лимбическими влияниями. Таков один из возможных физиологических механизмов формирования реактивного состояния.

Нейрохимический подход к определению функциональных состояний опирается на представление о сильной зависимости психического состояния человека (его настроений и переживаний) от биохимического состава внутренней среды организма. Предполагается, что существует механизм, регулирующий функциональное состояние через изменение уровня активности медиаторных систем мозга, а также баланса их активности (Данилова, 2001). Устойчивое равновесие активности медиаторных систем дает представление о среднем уровне активации или функциональном состоянии, при котором реализуется данное поведение. Разным типам поведения соответствуют различные балансы активности медиаторных систем мозга.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Функциональное состояние, с точки зрения его физиологических механизмов, — это системный ответ организма, обеспечивающий адекватность поведения человека требованиям деятельности. Изменение функционального состояния представляет со-

бой смену одного комплекса реакций другим, причем все эти реакции взаимосвязаны между собой. Каждое функциональное состояние характеризуется своим собственным уникальным сочетанием показателей и реакций (однозначным многомерным вектором). Знание физиологических механизмов, обеспечивающих работоспособность и определяющих продуктивность профессиональной деятельности, имеет важное практическое значение, поскольку используется в качестве теоретической основы построения моделей регуляции и саморегуляции состояния. Так, например, автор концепции саморегуляции психофизиологического состояния Л.Г. Дикая (1999) включает в регуляторную систему как неперенное условие так называемые «темные», т.е. недостаточно осознаваемые ощущения, в регуляции которых участвуют произвольные физиологические механизмы.

9. 3. Классификация функциональных состояний

Функциональное состояние человека, возникающее в конкретной ситуации, всегда уникально. Однако среди многообразных частных случаев все же удается выделить некоторые общие классы состояний, сходных по определенному классификационному признаку.

Существует несколько подходов к описанию функциональных состояний разного типа, представленных в разных классификациях.

1. С точки зрения *эффективности* выполняемой деятельности, обычно выделяют два класса функциональных состояний:

1. **состояние адекватной мобилизации**, когда все системы работают оптимально и соответствуют требованиям деятельности;

2. **состояние динамического рассогласования**, при котором различные системы либо не полностью обеспечивают деятельность, либо системы работают на излишне высоком уровне траты энергетических ресурсов.

Состояние адекватной мобилизации характеризуется оптимальным соответствием структуры системного ответа комплексу воздействующих факторов. Под оптимальностью при этом понимается такая организация системной реальности, при которой обеспечиваются требуемые выходные параметры деятельности при ее минимальной внутренней стоимости; с другой стороны, оптимальность предполагает наличие и готовность к действию резервных механизмов, позволяющих адекватно реагировать и на дополнительную нагрузку. Можно говорить об адекватной мобилизации и тогда, когда отсутствует прямое соответствие затрачиваемых ресурсов требованиям деятельности.

В первом случае имеется в виду «оперативный покой» — особое *состояние готовности к деятельности*, при котором человек способен приступить к различным формам физической активности для выполнения конкретной деятельности. Состояние оперативного покоя сопровождается повышением тонуса нервных центров, особенно тех, которые имеют отношение к построению движений, связанных с предполагаемыми трудовыми действиями и операциями, а также напряжением некоторых физиологических функций. Во втором случае речь идет о так называемых экстремальных состояниях. Другой класс состояний — динамического рассогласования — характеризуется отсут-

ствием адекватности ответной реакции задачам и условиям выполняемой деятельности. Например, экстремальные состояния любого вида, прежде всего, характеризуются наличием динамического рассогласования. По сути дела, именно это обстоятельство и лежит в основе выделения данного класса состояний. По своей природе экстремальные состояния призваны обеспечивать ответные реакции организма при действии факторов, выходящих за границы нормы. Обеспечение такой работы всегда связано с перестройкой систем гомеостатического регулирования и привлечением новых средств для достижения цели. По характеру и направленности на решение разных поведенческих задач все экстремальные состояния делятся на две группы: реакции тревоги разной степени (слабой, средней, крайней) и адекватные формы ответа (Медведев, 1979).

Целый ряд состояний динамического рассогласования вполне допустим по цене деятельности и не нарушает надежности ее выполнения. Во многих случаях такие состояния — вынужденная реакция организма на особенности конкретных условий деятельности и ее содержания.

Следует отметить, что на начальных этапах развитие некоторых состояний динамического рассогласования не только допустимо, но и полезно для организма вследствие выработки дополнительных компенсаторных приемов и средств. Это можно проиллюстрировать, в частности, известным тренирующим эффектом утомления.

Возможна еще одна интерпретация выделения состояния адекватной мобилизации и динамического рассогласования. Классификационным критерием при этом является степень сформированности системы гомеостатического регулирования. При состояниях адекватной мобилизации обеспечение деятельности происходит за счет напряжения существующей системы регуляции. Если же для обеспечения нормального функционирования требуется перестройка этой системы и создание новой, то можно диагностировать состояние динамического рассогласования.

II. Функциональные состояния человека различаются по степени активности функциональных систем: состояния покоя и деятельностные (рабочие) функциональные состояния. Последние изменяются в процессе работы человека, в связи с чем выделяют фазы изменения работоспособности: предстартовую, стартовую, вработывания, устойчивой работоспособности, утомления и восстановления.

Состояние покоя первоначально рассматривалось как пассивное состояние (Введенский, 1901). Затем было доказано, что в состоянии покоя может накапливаться латентное возбуждение, поэтому покой — лишь частный случай физиологической деятельности. Так, А.А. Ухтомский (1937) писал, что, например, сон обманчиво оценивается как физиологический покой, тогда как нормальный сон есть активность, специально направленная на процессы восстановления в тканях и органах, эксплуатировавшихся при бодрствовании.

В настоящее время различают две формы физиологического покоя: минимум физиологической активности (к примеру — глубокий, или «медленный», сон, состояние релаксации и др.) и оперативный покой (бдительно-настороженная неподвижность как активность скрытая, вслед за ней проявляется активность явная — действие).

Деятельностные (рабочие) состояния. Описывая континуум рабочих функциональных состояний, Е.П. Ильин (2005) предваряет список рабочих состояний переходными состояниями — предстартовыми и стартовыми, связанными с мыслями о предстоящей деятельности и мобилизационной готовности к ней. Во вре-

мя предстартовых состояний идет предрабочая настройка организма на деятельность (усиление кровообращения и дыхания, повышение обменных процессов и возбудимости мышц), настройка психических процессов (волнение; эмоциональное возбуждение, выражающееся в формах «предстартовой лихорадки», «боевой готовности»). Стартовое состояние отражает готовность к деятельности. Оно соответствует состоянию оперативной мобилизации (или «оперативного покоя»), выделенного в предыдущей классификации. Это состояние является базой для возникновения волевых состояний мобилизационной готовности и сосредоточенности.

Процесс перехода системы из состояния покоя в рабочее состояние сопровождается переходным состоянием — *состоянием вработывания*, позволяющим в течение некоторого срока достигнуть необходимого рабочего состояния. Разминка (физическая или интеллектуальная) позволяет ускорить процесс вработывания. Не случайно В.С. Фарфель (1960) называл разминку «вработыванием, вынесенным за линию старта».

Оптимальное рабочее состояние — состояние наилучшее в данных условиях, эффективное при минимуме затрат, обеспечивающее наибольшую и устойчивую работоспособность. Оптимальное рабочее состояние может рассматриваться как на мезоуровне (состояние отдельной системы человека), так и на макроуровне (состояние человека в целом). Последнее выражается в понятиях: «тренированность», «спортивная форма».

Любая умственная или физическая работа не может продолжаться бесконечно. Рано или поздно наступает *состояние утомления*. Это значит, что функциональный потенциал человека снижается и, чтобы обеспечить прежнюю эффективность деятельности, ему нужно мобилизоваться, прилагать большие волевые усилия. Как считает Е.П. Ильин (2005), утомление — это нормальное состояние, возникающее при длительной или интенсивной работе, в результате которой человеку становится сначала трудно, а затем и невозможно поддерживать требуемые интенсивность и качество работы, вследствие чего происходит временное снижение работоспособности. При этом специфика утомления существенно зависит от вида нагрузки, времени, необходимого для восстановления исходного уровня работоспособности, и уровня локализации утомления. Такие факторы кладутся в основу детализации классификационных схем: выделяют физическое и умственное утомление, острое и хроническое, рассматривают специфические виды утомления: мышечное, сенсорное, умственное и т.д.

Физиологическую основу утомления составляют *физиологические* сдвиги (вегетативная декомпенсация, затруднение выработки условных связей, повышение инертности в динамике нервных процессов), и этом смысле оно так же объективно, как любое физиологическое явление. Развитие утомления свидетельствует об истощении внутренних резервов организма и переходе на менее выгодные способы функционирования систем (увеличивается частота сердечных сокращений, движения реализуются за счет вовлечения большего количества мышечных единиц при ослаблении силы сокращений отдельных мышечных волокон и др.). Затем затрудняется выработка и торможение условных рефлексов, и вследствие этого замедляется темп работы, нарушается точность, ритмичность и координация движений. По мере роста утомления наблюдаются значительные изменения в протекании различных *психических* процессов. Заметно снижаются показатели сенсорной чувствительности, нарушается сфера внимания, страдают функции переключения и распределения внимания. Ослабевает сознательный контроль над деятельностью, снижаются показатели памяти, эффективность процессов мышления. По мере развития утомления происходит трансформация мотивов

деятельности. Если на ранних стадиях сохраняется адекватная «деловая» мотивация, то позднее становятся преобладающими мотивы прекращения деятельности. При необходимом продолжении работы формируются отрицательные эмоциональные реакции. Описанный симптомокомплекс утомления представлен разнообразными субъективными ощущениями, знакомыми каждому, как комплекс переживаний усталости. Подробное описание психологической симптоматики утомления дал К.Х. Кекчеев (1947). Он перечислил ряд признаков утомления: ухудшение ясного видения, падение интенсивности внимания, провалы в памяти, затруднение запоминания и др.

Субъективными симптомами хронического утомления служат разнообразные ощущения: чувство постоянной усталости, вялости, повышенной утомляемости, сонливости и т.д. Объективные признаки на начальной стадии развития хронического утомления выражены мало.

Одним из ранних субъективных признаков утомления является чувство усталости. Оно сопровождается определенными ощущениями и является субъективным отражением ситуации. Субъективное чувство усталости, по мнению ряда ученых, достаточно точно отражает тяжесть работы, поэтому чувство усталости можно рассматривать как субъективное отражение усилия, необходимого для сохранения координации связанных с работой процессов.

Надо отметить, что утомление выполняет защитную функцию, предупреждая полное истощение энергетических ресурсов и разлад в координационной работе центров. Считается, что утомление умеренной степени даже необходимо: чем больше расходуется энергоресурсов во время работы, тем большее сверхвосстановление происходит в процессе отдыха. Однако, если человек после тяжелой утомительной работы регулярно недовосстанавливается, возникает хроническое состояние утомления, называемое *переутомлением*. Тяжелое переутомление — следствие хронического недовосстановления при постоянных тяжелых нагрузках, оно может приводить к развитию болезни (невроза истощения). Мера борьбы с утомлением и переутомлением практически одна — прекращение выполняемой деятельности, приведшей к утомлению. Период *восстановления* быстрее происходит на фоне общего благополучия и положительных эмоций. Сходная классификация содержится в работах В.И. Медведева (1971). Исследуя функциональные состояния, он выделил практически те же периоды (фазы) динамики работоспособности человека (или его функциональных состояний) в процессе рабочей смены, *добавив фазы* компенсации, субкомпенсации, декомпенсации, «срыва» и «конечного порыва»:

Фаза компенсации, или период оптимальной работоспособности, отличается высокой и устойчивой продуктивностью, стабилизацией на минимальном уровне эмоционально-волевого напряжения. Субъективно в этот период работник чаще всего испытывает функциональный комфорт.

Фаза субкомпенсации (или неполной компенсации) обычно сменяет предшествующий период к началу третьего часа от начала работы, при этом появляются начальные признаки утомления (субъективно — в форме ощущения дискомфорта, местных болевых ощущений, объективно — в учащении пульса сердечных сокращений, частоты дыхания, в снижении показателей психических функций). Но начальные проявления утомления успешно компенсируются эмоционально-волевыми действиями и не сказываются на продуктивности и качестве работы.

Фаза декомпенсации является периодом истощения ресурсов организма, ведущего к такому снижению работоспособности, которое обнаруживается в колебаниях продук-

тивности, росте ошибок в работе и вероятности травм. В этот период обнаруживаются резкие колебания эмоциональной напряженности, волевых усилий субъекта труда; субъективные и объективные проявления утомления ярко выражены.

Фаза срыва (периода прогрессивного снижения продуктивности). Функциональные возможности человека значительно нарушены. В реальных условиях труда рабочая смена завершается и в том случае, когда труд оплачивается сдельно, может быть выделена фаза особого состояния — конечный порыв.

Конечный порыв проявляется на поведенческом уровне в росте продуктивности, но только за счет волевой мобилизации на фоне продолжающегося нарастания утомления. Работоспособность продолжает снижаться.

III. Функциональное состояние может характеризоваться с позиции *способности человека выполнять деятельность на заданном уровне*, при этом важнейшей характеристиками оказываются надежность и цена деятельности. Они указывают на степень допустимости или недопустимости физиологических и психологических затрат, актуализируемых для выполнения стоящей перед субъектом задачи. На основании выделенного положения в качестве классификационного критерия вводится допустимость или недопустимость состояния, с точки зрения надежности и цены деятельности. Это позволяет разделить все множество наблюдаемых функциональных состояний на два класса — **разрешенных** и **запрещенных**.

Деление функциональных состояний на разрешенные и запрещенные — сугубо прагматическая классификация, определяющая отношение к этим состояниям со стороны психологии труда, медицины, физиологии. Углубленное внимание к механизмам формирования ответной системной реакции, каковой является ФС, позволяет выделить два других основных класса: состояние адекватной мобилизации и состояние динамического рассогласования. Основным критериальным различием в этом случае служит соответствие определенного конкретного ФС тем требованиям, которые предъявляет к нему деятельность. Все виды состояний адекватной мобилизации относятся к классу разрешенных состояний. Но класс состояний динамического рассогласования и запрещенных состояний — не одно и то же.

IV. Среди многообразия существующих функциональных состояний можно выделить по степени активации группы качественно неоднородных состояний, по отношению к которым невозможно сопоставление в рамках некоторой единой шкалы. Такие группы ранее были названы **экстенсивными** (Генкин, Медведев, 1973). Внутри каждой группы объединяются состояния, принципиально сходные по направленности и составу. Они различаются между собой по степени выраженности и соотношению ряда характеристик, входящих в сходный интегральный комплекс, по сути дела, данные состояния отражают различные фазы, стадии в динамике развития отдельного типа системной реакции. Эти состояния обозначены как **интенсивные**. Так, например, состояния общей активности отличаются от специфически направленных эмоциональных состояний. В то же время термином «активация» обозначается целый спектр состояний от стадий глубокого сна до сверхвозбуждения. На этом спектре Д. Линдслей (1960) в своей классической работе выделил девять градаций состояния, составляющих континуум стадий или фаз его развития: кома, глубокий сон, поверхностный сон, дрема, пробуждение, пассивное бодрствование, эмоциональное возбуждение, сверхвозбуждение. Если

состояния сна относительно гомогенны, то разнообразие состояний бодрствования настолько велико, что охватывает любые состояния.

V. Подходя к функциональному состоянию как к *процессу*, Л.Г. Дикая (2007) выделяет следующие обобщенные типологии состояний:

Пограничные или переходные, в которых организм может находиться длительное время. При этом наблюдаемое смещение значений физиологических показателей рассматривается как норма, обусловленная конкретными условиями жизнедеятельности. Подобные состояния возможны при наличии функционального резерва и возникают как реакция на субэкстремальные воздействия незначительной интенсивности.

Состояния напряжения, характеризующиеся мобилизацией защитных механизмов и увеличенной активностью регуляторных механизмов. В таких состояниях адаптация организма может носить лишь кратковременный характер.

Состояния перенапряжения, для которых характерны дефицит адаптационных резервов и предельная нагрузка на гомеостатические механизмы. К ним относятся состояния непродуктивной напряженности, переутомления, стресса.

Преморбидные состояния. В них выделяют две стадии: а) стадию истощения регуляторных механизмов с неспецифическими нарушениями гомеостаза; б) собственно преморбидные состояния, представляющие собой субклинические формы заболеваний с характерными изменениями в органах и системах.

VI. Наиболее детальным видом классификации функциональных состояний является *описание их качественно специфичных форм*. Как правило, при характеристике таких состояний исходят из комплекса основных факторов, приводящих к их возникновению. Так, состояние охлаждения рассматривается как результат воздействия низких температур, состояние монотонии — простоты операционального состава и однообразия деятельности, состояние утомления — нагрузки определенного вида и продолжительности, состояние выгорания — интенсивности и тесноты общения с клиентами в эмоционально насыщенной атмосфере. Это предполагает возможность оценки выделяемых факторов либо в некоторых конкретных единицах измерения, либо в баллах по принятой шкале.

Чаще всего специалисты проявляют внимание к состояниям монотонии и утомления. **Состояние монотонии** является по своим характеристикам противоположным состоянию напряжения. Психологически оно рассматривается как эмоциональное состояние, а именно как операциональное состояние. Монотония является следствием однообразной, нудной деятельности (ее монотонности). Субъективно переживается как скука, апатия, вялость, потеря интереса к происходящему. Объективно характеризуется снижением общего уровня активации, потерей сознательного контроля над исполнением действий, ухудшением внимания и запоминания и др. Монотонность труда является одной из основных причин несчастных случаев и аварий на производстве и транспорте. Как следствие длительной монотонной работы или продолжительной сенсорной депривации может развиваться **состояние психического пресыщения**, проявляющееся в выраженных симптомах потери всякого интереса к работе, отвращения к ней вплоть до полного отказа от работы. Е.П. Ильин приводит в качестве примера состояние людей, отрезанных от мира пургой и надолго заточенных в маленькой избушке

в глухой тайге, цитируя произведение «Царь-рыба» писателя В. Астафьева: «Даже опытные промысловики перестали выходить к ловушкам, заваливались на нары и, подавленные душевным гнетом, теряли веру в то, что где-то в мире есть еще жизнь и люди. Они равнодушно и тупо мерзли в одиночестве, погружаясь в марь вязкого сна, дальше и дальше уплывая в беспредельную тишину, избавляющую от забот и тревог, а главное, от тоски, засасывающей человека болотной чарусой. Безвольно погружались в молчаливость, расслаблялись от безделья, ленились отгрести снег, заваливающий избушку, подметать пол и даже готовить еду. Нарушалась душевная связь людей, их не объединяло главное в жизни — работа. Они надоели, обрыдли друг другу, и недовольство, злость копились помимо их воли».

Состояния монотонии и психического пресыщения провоцируют увеличение текучести кадров, нарушения трудовой дисциплины, ухудшение социально-психологического климата в группе и тем самым вызывают к себе повышенный интерес специалистов (В.Г. Асеев, М.И. Виноградов, А.И. Фукин и др.).

Состояние утомления. В первых работах по изучению состояния монотонии оно рассматривалось как состояние психического утомления, однако результаты наблюдения привели к разграничению этих состояний (Левитов, 1964; Фетискин, 1972; и др.). Еще в 1924 г. Г. Вернон писал: «Одна мысль о предстоящей монотонной работе уже приводит к ощущению монотонности, которое, таким образом, следует рассматривать как явление психологического характера и которое не обязательно связано с утомлением». Другими словами, утомление — не специфическое следствие монотонной работы, оно может развиваться при любой работе, не обязательно монотонной. Основными факторами развития утомления являются истощение внутренних ресурсов индивида и рассогласование обеспечивающих деятельность систем под влиянием длительного воздействия нагрузки. Само состояние утомления рассматривалось ранее в составе действительных состояний (см. классификацию II).

Итак, выделяют как три близких, но не тождественных состояния, приводящих к падению работоспособности в процессе выполнения деятельности, — *утомление, монотония и психическое пресыщение*. Если утомлением можно назвать естественную реакцию, связанную с нарастанием напряжения при продолжительной работе, то два других состояния являются следствием однообразия деятельности, выполняемой в специфических условиях (бедность внешней среды, ограниченное поле работы, несложные стереотипные действия и т.д.). Различия проявляются в поведенческом плане и в их субъективной представленности. Для монотонии характерно погружение человека в дремотное состояние. Состояние психического пресыщения связано с развитием аффективного эмоционального комплекса и попытками внести разнообразие в привычный стереотип выполняемых действий. Нарастание утомления сопровождается увеличением ошибок «невнимательности», снижением точности и скорости действий, симптоматикой истощения резервов организма. Для состояния монотонии основной тип изменений характеризуется общим снижением активности обеспечивающих деятельность процессов. Состояниям утомления, напротив, свойственна диссоциация этих процессов по мере нарастания напряжения, что проявляется в росте рассогласования между отдельными показателями.

Состояние психического (эмоционального) выгорания — специфический вид профессионального хронического состояния лиц, работающих с людьми (учителей, психологов, медицинских работников, работников сферы обслуживания и множества других

профессиональных работников, чья профессия относится к типу «человек-человек»). Однако, «выгореть» можно и в других профессиях. (Подробнее о психическом выгорании — в главе 16.)

VII. В настоящее время большое внимание исследователей притягивают такие *классы состояний*, как состояния работоспособности, экстремальные состояния, эмоциональные состояния, реактивные состояния, пограничные и патологические состояния.

Состояния **работоспособности** характеризуют степень реализации потенциальных возможностей выполнения человеком деятельности и объем имеющихся у него физиологических резервов. Этот класс представлен достаточно четко определенным континуумом состояний, иногда обозначаемых как фазы работоспособности (описание фаз изменения работоспособности: предстартовой, стартовой, вработывания, устойчивой работоспособности, утомления и восстановления — см. классификацию II).

Экстремальные состояния любого вида, прежде всего, характеризуются как состояния динамического рассогласования. По сути дела, именно это обстоятельство и лежит в основе выделения данного класса состояний. По своей природе экстремальные состояния призваны обеспечивать ответные реакции организма при действии факторов, выходящих за границы нормы. Обеспечение такой работы всегда связано с перестройкой систем гомеостатического регулирования и привлечения новых средств для достижения цели. По характеру и направленности на решение разных поведенческих задач все экстремальные состояния делятся на две группы: реакции тревоги разной степени (слабой, средней, крайней) и адекватные формы ответа (Медведев, 1979).

Сущность **эмоциональных состояний** состоит в характеристике отношения субъекта к ситуации и внутренней оценке возможности реализовать свои потребности в определенных условиях деятельности (Леонтьев, 1975). Это обуславливает разнообразие палитры и специфических проявлений человеческих эмоций. Для решения проблем, связанных с анализом трудовой деятельности, в физиологии труда меньшее внимание уделяется эмоциональным компонентам общебиологической направленности (голод, половое влечение, ярость и т.п.), обычно вне сферы исследований остаются и аффекты. Эмоции, связанные с преобладанием определенной мотивации, интересами, влечениями, в большей мере изучаются в рамках психологии.

Вне зависимости от качества и смыслового содержания эмоциональных состояний все они могут быть разделены на две группы: эмоционального напряжения, обеспечивающего адекватное требованиям трудовой ситуации повышение расходов внутренних ресурсов, и эмоциональной напряженности, приводящей к дезорганизации структуры выполняемой деятельности. При отнесении конкретных состояний к той или иной группе учитывается не только качество эмоций, например, радость, неприязнь, скука и пр., но и степень выраженности переживания.

Реактивные состояния объединяют достаточно сложную и неоднородную группу состояний, наступающих после прекращения деятельности. Одни из этих состояний характеризуются наличием застойной рабочей доминанты, другие — полным распадом системы обеспечения деятельности, своеобразным ретроактивным торможением, третьи определяются как плата за деятельность в виде истощения не только регуляторных, но и энергетических резервов.

Пограничные состояния — класс состояний, часто называемых в клинике предболезнями или предпатологиями. Их возникновение характеризует возможность развития патологического состояния. Виды пограничных состояний многообразны, как и болезни, вызываемые ими. Развитие пограничных состояний чаще всего связано с продолжительным или резким (предельным) напряжением некоторых функций в процессе труда. Особенно часто страдает функция кровообращения. Другая важнейшая причина возникновения предпатологий — быстрая (или частая) смена одних условий деятельности на другие, не позволяющая сработать механизмам адаптации или упрочить их положительный эффект. Конкретными причинами пограничных состояний нередко служат длительное напряжение организма под воздействием тяжелых физических нагрузок без компенсации их достаточным периодом отдыха, частые переадаптации в работе тех или иных систем, длительное и выраженное переживание эмоциональной напряженности без положительной разрядки и мн. др. Наличие подобных факторов в структуре труда должно вызывать особо пристальное внимание психологов труда, физиологов, медиков и других специалистов.

Патологические состояния в физиологии труда выявляются при анализе профессиональных заболеваний, однако распознаванием и лечением их занимаются специалисты-медики соответствующего профиля. При высоконапряженных видах труда могут появляться реактивные неврозы и психозы. Наиболее часто встречающимся видом патологических состояний в физиологии труда принято считать выраженные формы переутомления, возникающие из-за длительного накопления остаточных эффектов состояния утомления при отсутствии необходимых восстановительных мероприятий.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Существует ряд классификаций функциональных состояний, базирующихся на разных основаниях: эффективности выполняемой деятельности (состояние адекватной мобилизации («оперативного покоя»), состояние динамического рассогласования); степени активности функциональных систем (состояние покоя и деятельностные (рабочие) функциональные состояния); способности человека выполнять деятельность на заданном уровне и цены выполняемой деятельности (разрешенные и запрещенные функциональные состояния); по степени общей активации (экстенсивные и интенсивные); с процессуальной точки зрения (пограничные, или переходные, состояния напряжения и перенапряжения, преморбидные состояния); выделения качественно специфичных форм (состояния охлаждения, монотонии, психического пресыщения, утомления, выгорания). Отдельно как классы рассматриваются состояния работоспособности, экстремальные состояния, реактивные состояния, пограничные состояния и патологические состояния.

Надо отметить, что используемые классификации отчасти «перекрывают» друг друга, т.е. одно и то же состояние включается в состав сразу нескольких классификаций, поскольку соответствует одновременно нескольким классификационным основаниям. Например, состояние утомления рассматривается во второй по счету классификации как одна из фаз деятельностного (рабочего) состояния; в шестой классификации — с позиции факторов, вызывающих состояние; в седьмой — как фаза в процессе изменения работоспособности.

9.4. МЕТОДОЛОГИЯ И МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ

Диагностика функционального состояния работающего человека целесообразна постольку, поскольку необходимо оценивать уровень активности и самочувствия и прогнозировать степень работоспособности с тем, чтобы можно было принять необходимые меры регуляции состояния либо принять решение для прекращения деятельности, чтобы сохранить здоровье человека и предотвратить возможные негативные последствия возникшего состояния.

Г.М. Зараковский (1974) выделил шесть *задач*, решаемых диагностикой:

- 1) определение готовности человека к предстоящей деятельности;
- 2) регистрация момента изменения состояния;
- 3) нахождение перехода в стадию динамического рассогласования;
- 4) определение способности оператора выполнять работу при заданном уровне эффективности деятельности;
- 5) определение перехода оператора в определенное заранее состояние;
- 6) сравнение состояния человека до и после выполнения определенной деятельности или действия.

В большинстве случаев **методологическим положением**, указывающим, как надо диагностировать функциональное состояние человека, является следующее: «Исследование функционального состояния должно проводиться с помощью достаточно широкого набора методик с целью последующего объединения полученных показателей в общую интегральную оценку» (Марищук, 1974). Это означает, что получение необходимой информации о функциональном состоянии предполагает не столько максимальное расширение номенклатуры регистрируемых параметров, сколько поиск путей выявления типа взаимоотношений между элементами системы (характеризующимися отдельными параметрами) и представления их в виде обобщенных показателей. Степень обобщения зависит от уровня анализа состояния. Разные виды трудовой деятельности предъявляют достаточно жесткие требования к человеку, с точки зрения их содержания и конкретных условий реализации. При этом степень нагрузки, падающей на разные звенья системы, обеспечивающей выполнение деятельности далеко не одинакова. А так как работоспособность системы в целом определяется состоянием тех звеньев, которые испытывают наибольшую нагрузку или несут наибольшую ответственность за успешность работы, постольку соответствующие методики исследования работоспособности должны быть адресованы, в первую очередь, к этим звеньям.

Таким образом, выбор диагностических методик не должен быть случайным. Он должен быть *адекватным требованиям системного подхода* к изучаемым явлениям: выбор показателей должен быть целенаправленным, отражающим качество реакции важнейших уровней организма и личности (физиологического, психического, поведенческого). Системно-структурный подход к оценке функциональных состояний позволяет выбирать оптимальное количество методик и показателей, необходимых для диагностики. Все *методы изучения состояний* принято делить на следующие группы:

- наблюдение за поведением и экспрессией человека;
- опрос человека и его переживаний в данный момент;
- измерение физиологических показателей: частоты пульса и дыхания, газообмена, ЭЭГ и т.д.
- измерение психологических показателей (времени реакции, концентрации и переключения внимания и т.п.);
- пролонгированная фиксация эффективности деятельности.

Приступая к диагностике состояний, необходимо учитывать индивидуальные особенности реагирования людей на ту или иную ситуацию, которые могут зависеть от уровня эмоциональной возбудимости, развитости силы воли и многих других личностных факторов. Так, при изучении самоконтроля предстартового состояния обнаружилось, что у лиц с высоким уровнем самоконтроля не выявляется выхода вегетативных показателей (кожно-гальванической реакции, частоты сердечных сокращений, дыхания) за пределы верхних границ физиологической нормы. При этом качество выполнения задания не снижалось. Лица с низким уровнем самоконтроля отличались нервно-психическим напряжением, что выражалось в психическом возбуждении или, наоборот, в депрессии, проявлявшейся в стремлении «свернуть» подготовку к деятельности. Это сопровождалось вегетативными сдвигами: тахикардией, гипергидрозом, спонтанными колебаниями кожно-гальванической реакции, нарушением сна.

Кроме того, при интерпретации результатов диагностики следует принимать во внимание половые различия. Так, при изучении эмоционального напряжения выяснилось, что при этом состоянии мужчины отличаются более высокой вегетативной реактивностью. Выявленные различия между полами характерны при любой нагрузке — в том числе интеллектуальной. На основе подобных исследований был сделан вывод: энергетические затраты организма в стрессовой ситуации выше у мужчин. Таким образом, считает Е.П. Ильин (2005), при анализе диагностических матриц (совокупности диагностических признаков) нужно вносить поправки с учетом пола обследуемых.

Итак, исходя из представления о том, что любое состояние, в том числе функциональное, предстает в виде синдрома — совокупности признаков, проявляющихся на уровнях физиологических и поведенческих изменений и субъективных переживаний, и с учетом положений системного подхода необходимо выделить методы диагностики всех уровней проявления состояния.

I. Диагностика функционального состояния на уровне физиологических систем.

Объективной регистрации и контролю доступны функциональные изменения в функционировании различных физиологических систем. Физиологические методы диагностики функциональных состояний представляют собой класс методических приемов и связанных с ним показателей, по которым можно надежно и объективно судить о текущем состоянии организма и его изменениях. При диагностике функциональных состояний с успехом применяются показатели сердечно-сосудистой, мышечной, дыхательной, выделительной и других систем организма. Например, частота сердечных сокращений, сила сокращений сердца, минутный объем сердца, артериальное давление, региональный кровоток закономерным образом меняются при изменении функциональных состояний, прежде всего на фоне больших физических нагрузок. Однако в отсутствие физических нагрузок изменения тех же показателей неоднозначны, что

делает необходимым расширение круга методик физиологической диагностики, позволяющих обойти этот недостаток.

В этих целях используется, например, оценка регуляции гемодинамики (ударного и минутного объема крови, артериального давления, распределения крови по организму), осуществляемой с помощью симпатического и парасимпатического отделов периферической нервной системы, которая находится под контролем высшего вегетативного центра организма — гипоталамуса и ряда других подкорковых структур. Симпатическая нервная система обеспечивает мобилизацию организма, следовательно, состояние мобилизации и действия будет протекать на фоне вегетативных изменений по симпатическому варианту. При снижении уровня напряжения и успокоении будет снижаться тонус симпатической нервной системы и возрастать тонус парасимпатической, при этом все изменения систем организма будут иметь соответствующую динамику.

В качестве возможных индикаторов состояния рассматриваются самые разнообразные параметры таких показателей функционирования нервной системы, как ЭЭГ, ЭКГ, КГР, ВП и т.д. Кроме того, интенсивно развиваются исследования биохимических сдвигов в организме при различных функциональных состояниях. Главное достоинство этих методов — объективность и возможность количественного выражения этих данных.

Вот примеры использования результатов диагностики физиологических показателей для оценки функционального состояния.

Известно, что анализ колебаний мозговой гемодинамики при выполнении достаточно сложной интеллектуальной деятельности позволяет выделить основные стадии уменьшения умственной работоспособности и определить степень участия различных мозговых структур в процессе решения задачи. При продолжительной работе происходит уменьшение синусовой аритмии, а также уменьшение вариабельности временных характеристик других показателей функционирования автономной (вегетативной) нервной системы. Уменьшение десинхронизации альфа-ритма является другим коррелятом утомления.

Измерения параметров электрической активности мозга (ЭЭГ) традиционно используются в качестве традиционного индикатора динамики уровня активации. Уровням бодрствования соответствуют характерные изменения спектрального состава ЭЭГ. Для спокойного бодрствования типично преобладание альфа-ритма, степень выраженности которого еще более увеличивается при закрытых глазах. При открывании глаз и повышении уровня бодрствования наступает явление блокады альфа-ритма, которое проявляется в десинхронизации ЭЭГ и появлении бета-активности. Для активного бодрствования характерна десинхронизация ЭЭГ с преобладанием высокочастотных составляющих бета- и гамма-ритмов. При эмоциональном напряжении и умственной активности в ЭЭГ может появляться и усиливаться тета-ритм. В состоянии утомления начинает более отчетливо проявляться медленноволновая активность в тета- и дельта-полосах. По мере возрастания утомления продолжительность этих периодов увеличивается и возникает картина «гиперсинхронизации» ЭЭГ. Дельта-ритм также наиболее характерен для определенной стадии сна.

Изменения функционального состояния мозга у здорового человека сопровождаются переструктурированием пространственно-временных соотношений биотоков мозга, при этом связи между одними участками мозга или спектральными составляющими могут ослабевать, а между другими усиливаться.

Несмотря на популярность измерения физиологических параметров для оценки функционального состояния и высокое доверие исследователей к достоверности полученных результатов, тем не менее не существует еще полной ясности в вопросе измерения состояний из-за сложности, многофакторности самого феномена, а также из-за несовершенства процедур регистрации и обработки физиологических данных.

II. Диагностика функциональных состояний с учетом изменения психологических показателей. Для разных состояний характерны определенные сдвиги в протекании основных *психических процессов* восприятия, внимания, памяти, мышления и изменения в эмоционально-волевой сфере, оцениваемые с помощью различных психометрических процедур.

В психологической практике диагностика функциональных состояний чаще всего проводится на основании оценки успешности выполнения определенного вида деятельности (Дикая, 2005). При этом анализируются динамика показателей качества, количества и скорости выполнения задачи, а также лежащие в ее основе изменения соответствующих функций. В качестве предмета анализа может выступать реальная трудовая деятельность человека, но основным психологическим средством диагностики является использование коротких тестовых испытаний, характеризующих эффективность различных психических процессов при решении соответствующих поведенческих задач. В этом случае проблема оценки ФС выступает как типичная психометрическая задача — описать и количественно оценить произошедшие под влиянием определенных причин сдвиги исследуемых психологических процессов. Существует целый ряд экспериментальных доказательств того, что тесты, выбранные на основании анализа трудовой деятельности, обладающей большей информативностью по сравнению с неспецифичными («универсальными») методиками. Это связано, в первую очередь, с тем, что особенности конкретных видов труда накладывают неизгладимый отпечаток на характер формирования ответной реакции — функционального состояния человека. Следствием этого является качественная неоднородность проявлений даже внутри одного класса ФС, характерных для разных видов профессиональной деятельности.

В рамках психологического тестирования используется и оценка успешности выполнения деятельности. В эту группу показателей утомления, иногда называемых поведенческими или функциональными (Зинченко, Мунипов, Смолян, 1974), входят оценки динамики количества, качества и скорости выполняемой работы, а также описание лежащих в их основе изменений соответствующих психологических функций. К числу таких методов относятся широко известная корректурная проба Бурдона, метод непрерывного счета однозначных чисел Крепелина и т.д. Перечисленные тесты до сих пор считаются достаточно эффективными и широко используются в работах по психологии труда, а также в клинической практике.

В практике использования психометрических методик имеются два серьезных недостатка. Прежде всего, задачи, по выполнению которых судят о функциональном состоянии, как правило, имеют мало общего с реально выполняемой человеком трудовой деятельностью. Другой недостаток в том, что с помощью психометрических методик можно оценить лишь внешнюю результативность анализируемой функции и, как правило, ничего нельзя сказать о причинах наблюдаемых изменений.

Одним из существенных условий успешности использования психометрических методик является техническое обеспечение эксперимента. Наиболее мощным направ-

лением технической рационализации диагностического процесса является применение современных компьютерных технологий и программ, позволяющих моделировать различные ситуации для анализа сложноорганизованных психических процессов в реальном масштабе времени. Таким способом может производиться экспресс-оценка ФС человека в режиме реального времени прямо на его рабочем месте.

III. Содержательная характеристика любого состояния невозможна без диагностики и анализа изменений на поведенческом уровне. Поскольку функциональное состояние (ФС) — это, в первую очередь, характеристика функций и качеств, обеспечивающих эффективность выполнения деятельности, постольку при диагностике состояния интерес представляют, прежде всего, те его виды, которые так или иначе связаны с поддержанием или, наоборот, снижением работоспособности человека. Имеется в виду оценка количественных показателей выполнения определенного вида деятельности: производительности труда, интенсивности и темпа выполнения работы, числа сбоев и ошибок. Не меньшего внимания заслуживает анализ качественных особенностей диагностики процесса реализации деятельности, прежде всего по показателям двигательного и речевого поведения. В последнее время ведется разработка сложных и многоплановых тестов, основанных на использовании многомерного факторного анализа.

Однако в настоящее время еще существует некоторое несоответствие между методами тестирования и трудовой деятельностью, в ходе которой развивается утомление, что во многих случаях приводит к неудаче при тестировании функционального состояния в реальных ситуациях. «Поведенческие» методы тестирования утомления позволяют оценить лишь результативную сторону деятельности, как правило, на их основе ничего нельзя сказать о причинах наблюдаемых изменений. Хорошо известно, что воздействие утомления может приводить, в первую очередь, к мобилизации ресурсов организма и изменению способов работы без изменения результатов (Платонов, 1970). Поэтому для эффективного тестирования функционального состояния необходимо использовать систему функциональных проб, определяющих состояние всех звеньев операционной структуры деятельности.

IV. Диагностика функциональных состояний с помощью субъективной оценки.

Многочисленны состояния, которым сопутствуют комплексы отчетливо выраженных *субъективных переживаний*. Так, например, состоянию *монотонии* свойственны переживания скуки, апатии, сонливости. В состояниях повышенной эмоциональной напряженности ведущими являются чувства тревоги, нервозности, переживания опасности, страха. При сильных степенях *утомления* человек испытывает чувства усталости, вялости, бессилия. Так, еще в первых экспериментальных исследованиях утомления отмечалось, что чувство усталости может быть следствием низкой мотивации, незаинтересованности в выполняемой работе и что смена деятельности полностью восстанавливает исходный уровень работоспособности. Исследования показали, что субъективные оценки утомления зависят от таких внешних по отношению к операционной стороне деятельности факторов, как уровень притязаний и степень возложенной ответственности (Горбов, 1971). Кроме того, субъективные оценки утомления связаны с оценкой сложности выполняемой деятельности, что известно каждому из личного опыта.

В связи с этим существенную роль в оценке функционального состояния (ФС) могут играть методики субъективной оценки. В большинстве случаев эти методики являются модификациями широко используемого в психологии метода семантического дифференциала Ч. Осгуда. При этом необходимо учитывать, что существует проблема валидности субъективных оценок сложности различных видов деятельности. Как показывают некоторые исследования, эти оценки могут систематически не совпадать с оценками, основанными на регистрации физиологических показателей напряженности. Поэтому оценка функционального состояния только по результатам субъективного отчета может не отражать истинного положения дел.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Диагностика функциональных состояний — необходимый атрибут работы психологов, решающих проблемы, связанные с субъектом деятельности. Организация диагностического исследования осуществляется на основе принятых в психологии методологических положений. Выбор диагностических методик и сама диагностика функциональных состояний должны соответствовать требованиям системно-структурного подхода, в связи с чем в комплексном исследовании необходимо оценивать как физиологические и поведенческие изменения, так субъективные переживания субъектов деятельности. Центральной проблемой при этом является выбор из большого числа имеющихся методик наиболее надежных и удобных для решения конкретной задачи, связанной с содержанием реальной деятельности человека.

9. 5. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Проблема динамичности внутренних ресурсов работающего человека в течение рабочей смены, недели, месяца, года издавна волновала ученых. В начале XX в. эта проблема исследовалась в основном в рамках физиологии и психофизиологии труда. Для обозначения внутренних, субъективных факторов, влияющих на продуктивность труда (как возможность человека выполнять данную работу на заданном уровне эффективности в течение определенного времени), был введен термин «**работоспособность**». Продуктивность труда, его эффективность как поведенческая характеристика и работоспособность как теоретическая модель внутренних функциональных возможностей субъекта труда не являются тождественными понятиями (Носкова, 2004). Следует различать состояние работоспособности отдельных клеток, органов, систем организма и человека как субъекта в целом.

По отношению к решаемой задаче выделяют *виды работоспособности: максимальную, оптимальную и сниженную работоспособность*. Оценка работоспособности при этом проводится на основе сопоставления текущих показателей исполнения деятельности и психофизиологических функций с фоновыми показателями, полученными, например, в состоянии оперативного покоя.

По другому основанию выделяют также такие виды работоспособности:

Общая работоспособность отражает возможности человека выполнять любую общественно-полезную деятельность. Это характеристика устойчивых качеств здоро-

вого человека. Синонимом общей работоспособности является понятие «трудоспособность». Устойчивые признаки нарушения состояния здоровья, приводящие к ограничению трудоспособности, оцениваются как временные (обратимые) или необратимые степени инвалидности.

Профессиональная работоспособность отражает характеристики тех систем и функций человека, которые необходимы для выполнения профессиональных задач. Например, в результате заболевания человек может потерять слух, но это не всегда отражается на выполнении профессиональной деятельности.

Потенциальная работоспособность (выносливость) характеризует максимальную продолжительность непрерывной деятельности субъекта труда на требуемом уровне эффективности.

Актуальная работоспособность характеризует состояние субъекта деятельности, определяющее уровень его эффективности в данный промежуток времени (например, в начале третьего часа работы). Предполагается, что актуальная трудоспособность меняется во времени, и эти изменения закономерны, типичны для большинства людей, занятых подобной деятельностью. Понятие «актуальная работоспособность» соответствует термину «функциональное состояние» субъекта труда, которое также задается через характеристики «наличного уровня активности функциональных систем организма», характеризующегося степенью ее адекватности настоящей деятельности человека.

С точки зрения результативности труда и качества переживаний работника выделяются и такие виды функционального состояния, как: *благоприятные, желательные функциональные состояния* (оптимальная работоспособность, вовлеченность и т.д.) и *неблагоприятные функциональные состояния*. Последние могут негативно отражаться на личности и физическом здоровье работника, а также на результатах его труда (острое утомление, переутомление, монотония, сенсорная деривация, стресс, профессиональное «выгорание»).

Наряду с представлениями о работоспособности для исследования функционального состояния работающего человека широко используется термин «**напряженность**». Степень напряженности деятельности может непосредственно определяться структурой процесса труда, например, содержанием рабочей нагрузки, ее интенсивностью и т.д. Здесь напряженность интерпретируется с точки зрения требований конкретного вида труда к человеку. С другой стороны, напряженность может характеризоваться психофизиологическими затратами, необходимыми для достижения результатов деятельности. В этом случае под напряженностью понимается величина усилий, прилагаемых человеком для решения поставленной задачи.

В рамках понятия «напряженность» выделяют два основных класса состояний напряженности — *специфическую напряженность*, определяющую динамику и интенсивность психофизиологических процессов, лежащих в основе выполнения конкретных трудовых навыков, и *неспецифическую напряженность*, характеризующую психофизиологические ресурсы человека и в целом обеспечивающую уровень выполнения деятельности (Леонова, 1984). Кроме того, выделяют и такие виды напряженности, как *операциональную и эмоциональную* (Наенко, 1970), *торпидную, импульсивную и генерализованную* (Марищук, 1983), *психическую и физическую* (Ильин, 2005).

Состояние психического напряжения может выражаться в двух формах: в реакциях мобилизации резервов организма и в тормозных реакциях. Например, при оптимальной степени эмоционального напряжения отмечается улучшение кратковременной памяти,

увеличение мышечной силы. Наоборот, при излишнем напряжении наблюдается ухудшение работоспособности трех типов: 1) скованное, импульсивное выполнение действий; 2) уклонение человека от выполнения своих функций; 3) полная заторможенность действий.

Поведение человека в состоянии напряженности отличается негибкостью: утрачивается пластичность, свойственная ему в спокойной обстановке. Страдают сложные действия и интеллектуальные функции: сокращается объем внимания, нарушаются процессы восприятия и мышления, появляются лишние ненаправленные действия, снижается объем памяти. Один из известных волейболистов писал: «Напряжение порой бывает так велико, что потом не можешь вспомнить ход встречи, забываешь, что и как делал. В таком состоянии не мудрено проиграть что угодно! Это как воздушная яма, куда проваливается самолет. Команда в такой ситуации полностью теряет управление».

Анализ разнообразных видов функциональных состояний позволяет прийти к выводу, что при их изучении необходимо учитывать основные *компоненты выполняемой деятельности*.

В первую группу входят *энергетические компоненты*, обеспечивающие реализацию деятельности, т.е. физиологические функции, предоставляющие требуемый уровень энергозатрат. Эти функции могут и должны анализироваться на разных уровнях: от биохимического до уровня систем органов и их взаимодействий. В качестве базовых элементов сюда входят практически все вегетативные системы организма.

Вторую группу составляют *сенсорные компоненты деятельности*, характеризующие наличные возможности приема и обработки поступающей информации от момента воздействия информации на рецепторные поля до ее поступления в виде импульсов в корковые центры. На психологическом уровне сенсорные компоненты изучаются в форме процессов ощущения и восприятия.

Третью группу представляют *информационные компоненты деятельности*, обеспечивающие дальнейшую обработку поступившей информации и принятие решений на ее основе. К ним относят показатели протекания основных когнитивных процессов — памяти и мышления. Последующие операции по преобразованию информации, в свою очередь, условно подразделяются на три группы:

- операции, надстраивающиеся непосредственно над процессом восприятия и обеспечивающие формирование таких его свойств, как константность, селективность, относительность, предметность (Рубинштейн, 1964);
- репродуктивные операции, требующие использования интеллектуальных приемов, хранящихся в памяти, к таким операциям относятся разные варианты классификаций, сериации, счета, градуировки и т.д.
- продуктивные операции, предполагающие осуществление новых интеллектуальных действий: категоризацию, умозаключения, эвристические решения. Особенности последней группы заключаются в том, что при выполнении подобных операций человек не имеет возможности обращаться к использованию в явном виде представленных алгоритмов принятия решения.

Несколько обособленное место занимают компоненты структуры личности человека, характеризующие его творческую направленность, индивидуальный стиль решения задач. Оказывается, что изменение функционального состояния может приводить к изменению характера корреляционных связей между различными компонентами структуры личности.

Четвертая группа включает *эффекторные компоненты деятельности*, ответственные за реализацию принятых решений в поведенческих актах. Внутри нее выделяют два подвида показателей. Один подвид составляют так называемые «эргономические показатели», получение которых связано с анализом количественных и качественных характеристик выполняемой трудовой деятельности: производительности труда, темповых характеристик, трудовых движений, точности их выполнения, специфики ошибок. Другой подвид составляют показатели непосредственного осуществления двигательных актов. К ним относятся физиологические параметры реализуемых движений: тремор, мышечная сила, скорость реакции, координированность движений и т.д.

В пятую группу входят *активационные компоненты деятельности*, обуславливающие направленность и степень выраженности последней. В определенном смысле эта группа компонентов характеризует актуальную способность человека к реализации имеющихся у него качеств и личностных свойств. В нее входит целый ряд физиологических и психологических показателей: особенности гормональной активности и нервной регуляции, уровень внимания, установки субъекта, специфика его мотивационной сферы. Все большее внимание при разработке показателей этой группы исследователи уделяют анализу эмоционально-волевого комплекса свойств, непосредственно задающего специфичность направления формирования функционального состояния.

Особый интерес представляет вопрос о **возникновении и динамике функционального состояния** в процессе выполнения программы конкретной деятельности. Существуют два возможных пути развития функционального состояния на начальном этапе развития актуализированной программы деятельности. *Первый* из них состоит в постепенном усложнении формируемой системы ответной реакции до момента достижения ею полного соответствия с требованиями программы. *Второй* путь предполагает изначальную мобилизацию всей системы с включением явно избыточных элементов. Для реализации программ двигательного поведения характерен второй путь, что отражается в определенном функциональном состоянии (ФС), а именно — фазе гипермобилизации в процессе динамики работоспособности.

В последующем, при упрочении адекватного ситуации способа реализации программы, избыточные элементы, представляющие собой менее выгодные для организма формы ответа (например, обеспечение необходимого уровня кровоснабжения за счет повышения частоты пульса, а не величины ударного объема крови), как бы откладываются в резерв. В период оптимального соответствия ответных реакций организма требованиям деятельности достижение цели осуществляется за счет наиболее адекватных функций, с точки зрения их непосредственной направленности на решение поведенческой задачи и минимальности расхода внутренних расходов организма. Зарезервированные менее выгодные функции остаются потенциально включенными в интегральный комплекс ФС, сформированный в процессе деятельности. При продолжении деятельности по мере естественного истощения энергетических возможностей часть функций, включенных в интегральный комплекс в качестве основных компонентов, снижает свою эффективность и может оказаться неспособной внести вклад в осуществление деятельности. Это компенсируется мобилизацией резервных функций, позволяющей добиться достижения цели деятельности за счет повышения ее цены. Быстрота и эффективность адаптации к новым условиям во многом зависят от степени подготовленности и разнообразия имеющихся резервных механизмов.

9.6. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕГУЛЯЦИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ

Поскольку функциональные состояния человека оказывают существенное влияние на эффективность его деятельности, и не только — еще и на успешность общения, физическое и психическое здоровье, — встает вопрос о том, как они **регулируются**. При этом регуляция включает не только *поддержание* состояний на оптимальном уровне или *устранение отрицательных*, но и *вызов положительных* состояний. Ведь многие виды человеческой деятельности, особенно творческого характера (деятельность ученых, артистов, композиторов, поэтов), требуют вдохновения, душевного подъема. Так, известно, что спортсмены «заводят» себя перед стартом, произвольно вызывая у себя «спортивную злость», способствующую мобилизации возможностей. Ученые, композиторы, художники, певцы, люди многих других профессий «настраиваются на рабочую волну» в надежде на творческое вдохновение. С другой стороны, ряд состояний приводит к дезорганизации поведения и деятельности, возникает необходимость эти состояния регулировать. В ходе регуляции состояний решается одна из трех *задач*: сохранение имеющегося состояния; перевод в новое, требуемое условиями состояние; возвращение в прежнее состояние.

Теоретические и практические аспекты проблемы регуляции функциональных состояний раскрываются в работах Л.Г. Дикой, А.С. Кузнецовой, А.Б. Леоновой и других исследователей. Л.Г. Дикая (1999) разработала «Системно-деятельностную концепцию саморегуляции психофизиологического состояния». Психофизиологическая саморегуляция рассматривается ею как специфическая психическая деятельность, направленная на сохранение или преобразование «наличного» или текущего состояния в «потребное». Саморегуляция как психическая деятельность формируется в процессе онтогенеза как спонтанно, так и в результате направленного обучения и развития в условиях трудовой деятельности. При этом одновременно она сама является важной внутренней детерминантой деятельности субъекта. В поведении человека происходит постоянное взаимодействие психологических систем профессиональной или любой другой деятельности с деятельностью по саморегуляции состояния.

Выделено *четыре* уровня саморегуляции психофизиологического состояния (ПФС), для каждого из которых определены ведущий компонент структуры саморегуляции и способы саморегуляции, отнесенные к тому или иному компоненту психологической структуры деятельности.

Как и любая деятельность, деятельность по саморегуляции психофизиологического состояния (ПФС) эффективна при развитой способности к ее выполнению, умелом владении и адекватном применении способов произвольной регуляции, оптимальном стиле в использовании своих психофизиологических ресурсов. Информация о теоретических основах и методах саморегуляции содержится в соответствующей главе данного учебника.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В науке накоплено большое количество данных, свидетельствующих о непосредственной связи функциональных состояний человека с эффективностью его деятельности, носящей характер регуляционных или двунаправленных отношений. Профессиональная

деятельность, включая профессиональную среду, воздействует на функциональное состояние индивида, а индивид, познавая среду, *регулирует* собственное функциональное состояние и изменяет свои эмоции, оценку ситуации и действия в соответствии с требованиями деятельности и своими возможностями.

Устойчивый интерес к проблеме функциональных состояний (ФС) вызван существенными изменениями в современной производственной жизни. Эффективность деятельности определяется такими характеристиками функциональных состояний, как *работоспособность* (отражающая функциональные возможности субъекта труда) и *напряженность* (отражающая величину усилий, прилагаемых человеком для решения поставленной задачи). При изучении функциональных состояний необходимо учитывать энергетические, сенсорные, информационные, эффекторные и активационные компоненты деятельности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Функциональное состояние (ФС) человека понимается как *интегральный комплекс наличных характеристик тех функций и качеств человека, которые прямо или косвенно обуславливают выполнение деятельности*. Это — характеристика состояния *работающего* человека с точки зрения эффективности выполняемой им деятельности и задействованных в ее реализации систем.

Деятельностный подход к изучаемому явлению предполагает, что функциональные состояния рассматриваются в контексте трудовой деятельности человека. С точки зрения системно-деятельностного подхода к изучению состояния человека — субъекта труда, понятие функционального состояния поглощает понятие психического состояния, ибо включает полную его характеристику.

Анализ функционального состояния работающего человека в условиях реальной деятельности в настоящее время вышел за рамки только физиологических представлений и предполагает разработку психологических аспектов этой проблематики. Другими словами, когда изучается функциональное состояние человека, необходимо рассматривать не только комплекс физиологических реакций, возникающих в ответ на определенного рода воздействия, но и психологические, и социально-психологические аспекты поведения. Необходимо принимать во внимание, что в основе конкретного вида функционального состояния лежит формирование качественно своеобразной системы, структурами или звеньями которой выступают функции и процессы разных уровней: физиологического, психологического и поведенческого. На физиологическом уровне особое место занимают структуры, обеспечивающие двигательный и вегетативный компоненты состояния. На психологическом уровне состояние описывается характеристиками основных психических процессов — восприятия, внимания, мышления, особенностями эмоционально-волевой регуляции, а также отражением в субъективных переживаниях и симптомах. Для поведенческого уровня ведущими являются характеристики точности и скорости выполняемых действий, существенную роль играют и качественные особенности реализации деятельности со стороны двигательного и речевого поведения.

Исследователи, стоящие на позиции, основанной на психологических традициях, стремятся выдвинуть на первый план активность субъекта труда и исходят из вторич-

ности физиологических изменений ФС по отношению к мотивам и целям человека в процессе адаптации к деятельности.

В настоящее время разработан ряд *классификаций* функциональных состояний, базирующихся на разных основаниях: эффективности выполняемой деятельности (состояние адекватной мобилизации («оперативного покоя»), состояние динамического рассогласования); степени активности функциональных систем (состояние покоя и деятельностные (рабочие) функциональные состояния); способности человека выполнять деятельность на заданном уровне и цены выполняемой деятельности (разрешенные и запрещенные функциональные состояния); степени общей активации (экстенсивные и интенсивные); с процессуальной точки зрения (пограничные, или переходные, состояния напряжения и перенапряжения, преморбидные состояния); выделения качественно специфичных форм (состояния охлаждения, монотонии, психического пресыщения, утомления, выгорания). Отдельно как классы рассматриваются состояния работоспособности, экстремальные состояния, реактивные состояния, пограничные состояния и патологические состояния. Используемые классификации отчасти «перекрывают» друг друга, т.е. одно и то же состояние включается в состав сразу нескольких классификаций, поскольку соответствует одновременно нескольким классификационным основаниям.

Диагностика функционального состояния работающего человека — важная составляющая работы психологов, связанная с необходимостью оценивать уровень активности и самочувствия, прогнозировать степень работоспособности с тем, чтобы можно было принять меры для регуляции состояния, либо принять решение для прекращения деятельности, чтобы сохранить здоровье человека и предотвратить возможные негативные последствия возникшего состояния. Существует несколько подходов к описанию функциональных состояний разного типа, представленных в разных классификациях. Организация диагностического исследования осуществляется на основе принятых в психологии методологических положений. Выбор диагностических методик и сама диагностика функциональных состояний должны соответствовать требованиям системно-структурного подхода, в связи с чем в комплексном исследовании необходимо оценивать как физиологические и поведенческие изменения, так субъективные переживания субъектов деятельности. Центральной проблемой при этом является выбор из большого числа имеющихся методик наиболее надежных и удобных для решения конкретной задачи, связанной с содержанием реальной деятельности человека.

В науке накоплено большое количество данных, свидетельствующих о непосредственной связи функциональных состояний человека с эффективностью его деятельности, носящей характер регуляционных или двунаправленных отношений. Профессиональная деятельность, включая профессиональную среду, воздействует на функциональное состояние индивида, а индивид, познавая среду, регулирует собственное функциональное состояние и изменяет свои эмоции, оценку ситуации и действия в соответствии с требованиями деятельности и своими возможностями. *Психофизиологическая саморегуляция* рассматривается как специфическая психическая деятельность, направленная на сохранение или преобразование «наличного» или текущего состояния в «потребное». Саморегуляция как психическая деятельность формируется в процессе онтогенеза как спонтанно, так в результате направленного обучения и развития в условиях трудовой деятельности. При этом одновременно она сама является

важной внутренней детерминантой деятельности субъекта. Как и любая деятельность, деятельность по саморегуляции психофизиологического состояния (ПФС) эффективна только при развитой способности к ее выполнению, умелом владении и адекватном применении способов произвольной регуляции, оптимальном стиле в использовании своих психофизиологических ресурсов.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Дикая Л.Г. Психическая саморегуляция функционального состояния человека. М.: Изд-во ИП РАН, 2003.
- Дикая Л.Г. Функциональные состояния в профессиональной деятельности // Психологические основы профессиональной деятельности: Хрестоматия / Сост. В.А. Бодров. М.: Пер Сэ; Логос, 2007. С. 588–596.
- Зинченко В.П., Леонова А.Б., Стрелков Ю.К. Основные методические подходы к оценке утомления // Психологические основы профессиональной деятельности: Хрестоматия / Сост. В.А. Бодров. М.: Пер Сэ; Логос, 2007. С. 597–603.
- Ильин Е.П. Психофизиология состояний человека. СПб.: Питер, 2005.
- Леонова А.Б. Психодиагностика функциональных состояний человека. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.
- Марютина Т.М., Ермолаев О.Ю. Введение в психофизиологию: Учеб. пособие. 5-е изд. М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 2007.
- Медведев В.И., Леонова А.Б. Функциональное состояние человека // Физиология трудовой деятельности. СПб.: Наука, 1993.
- Носкова О.Г. Психология труда / Под ред. Е.А. Климова. М.: Издательский центр «Академия», 2004.
- Психология состояний. Хрестоматия / Под ред. А.О. Прохорова. М.: Пер Сэ; СПб.: Речь, 2004.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Чем отличается понятие «функциональное состояние» от понятия «психическое состояние»?
2. Что означает деятельностный подход к изучению состояния человека?
3. Что лежит в основе каждого конкретного вида функционального состояния, каковы основные элементы структуры функционального состояния?
4. Какие классификации функциональных состояний вы знаете?
5. Объясните, в чем состоит различие между состоянием адекватной мобилизации и состоянием динамического рассогласования.
6. Чем различаются психологический, нейрохимический и физиологический подходы к пониманию функционального состояния?
7. Почему для изучения функциональных состояний лучше выбирать методики, специально разработанные для исследования конкретной трудовой деятельности?
8. Перечислите фазы вашей работоспособности в течение контрольной работы с большим количеством заданий.

9. Перечислите виды работоспособности и охарактеризуйте с этих позиций свою работоспособность.
10. Каковы основные методологические положения диагностики функциональных состояний и что необходимо для их диагностики?
11. Какие компоненты деятельности необходимо учитывать при анализе функциональных состояний?

10

ГЛАВА

ИЗМЕНЕННЫЕ СОСТОЯНИЯ СОЗНАНИЯ*

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Измененные состояния сознания (ИСС) — категория психических состояний, привлекающая в последнее время специалистов из разных областей человекознания: психологов, врачей, биохимиков, лингвистов и др. Причина такого интереса заключается, прежде всего, в тех достижениях, которые демонстрируют люди, находящиеся в этих состояниях. Сюда относятся явления мнимоумирания, «огнехождения», эффекты телепатии, теле-сенсорики и т.д. (Кардаш, 1998), которые связываются с актуализацией «резервных» возможностей человека.

Кроме того, изучение ИСС, как считают В.В. Кучеренко, В.Ф. Петренко, А.В. Россохин (1998), — это «еще одна возможность переосмыслить проблему сознания, расширить границы традиционного понимания личности». Знание измененных состояний сознания не только дает информацию для психотерапии и клинической психологии, позволяя разрабатывать новые, высокоэффективные методы терапии, но и намечает пути к ответу на многие сложные вопросы теоретической психологии, например, по выяснению механизмов функционирования творческого мышления на бессознательном уровне. Тематика ИСС, являясь фундаментальной проблемой психологии сознания, в то же время имеет междисциплинарный характер и представляет собой область науки, в которой тесно пересекаются интересы общей и клинической психологии, психиатрии, психолингвистики, искусственного интеллекта, социальной психологии.

Категория ИСС — одна из наименее изученных в психологии. У ее исследователей отсутствуют единые представления о природе измененных состояний сознания, целостном научном определении этого понятия, моделях исследования, особенностях переживания социальным субъектом (индивидуальным, групповым, массовым) этих состояний. В связи с этим классификации разновидностей ИСС, разработанные на сегодняшний день, носят весьма условный характер, являются неоднородными и пока не имеют полного, системного описания.

* В главу вошли материалы, подготовленные совместно с В.Д. Бехтеревой.

Проблемы изучения ИСС связаны с трудностями постановки и проведения научных экспериментов в данном направлении (результаты в большинстве случаев находятся за пределами досягаемости науки), отсутствием надежных и валидных методов измерения, психологического инструментария для анализа огромного накопленного эмпирического материала (зачастую противоречивого), бедностью терминологии для описания различных видов ИСС и их компонентов, сложностью и многогранностью смежных с «измененными состояниями сознания» категорий психических явлений и «сознания» в целом и пр.

10.1. ПОНЯТИЕ ОБ ИЗМЕНЕННОМ СОСТОЯНИИ СОЗНАНИЯ (ИСС)

Обратимся к определениям измененных состояний сознания в современной отечественной и зарубежной психологии.

В.В. Кучеренко, В.Ф. Петренко, А.В. Россохин определяют ИСС как «психическое состояние, вызванное тем или иным физиологическим, психологическим или фармакологическим агентом, субъективно описываемое индивидом в терминах внутреннего опыта и при объективном наблюдении за ним, характеризующее как отклонение от определенной нормы функционирования психики» (2004). Столь обобщенное определение дается с опорой на трактовку термина А.М. Людвигом, который полагает, что такого рода отклонения могут быть представлены следующими параметрами: «большей, чем обычно, озабоченностью внутренними ощущениями или мыслительными процессами, изменением формальных характеристик мышления и ослаблением способности проверки реальности различной степени» (см.: Тарт, 2003).

В отечественной психологии в рамках психосемантического подхода ИСС рассматриваются через изменение форм категоризации сознания субъекта, трансформации его семантических пространств.

И.В. Смирнов, Е.В. Безносюк и А.И. Журавлев (1995) понимают измененные состояния сознания еще более широко, как «собирательное понятие, объединяющее все состояния сознания». Считается, что при отсутствии активной деятельности и выраженных эмоций в бодрствующем состоянии человек пребывает в ясном сознании, а «осознавание информации определяется объемом и скоростью, которая характеризуется как индивидуальными, так и ситуативными различиями» (Акопов, 2002).

Ч. Тарт (1969) рассматривает ИСС как качественную перестройку в индивидуальном паттерне психического функционирования. В. Фазинг (1992), обобщив работы А. Людвига и Ч. Тарта, получил набор характеристик, изменяющихся в ИСС, которые также могут свидетельствовать о наличии-отсутствии измененного состояния сознания. К ним относятся показатели внимания, восприятия, образы и фантазии, внутренняя речь, память, процессы принятия решений и разрешения проблем, значения и значимости, восприятие времени, переживания и выражения эмоций, уровень возбуждения, самоконтроль, внушаемость, образ тела, ощущение самоидентичности.

Д.Л. Спивак рассматривает градации ИСС как уровни сознания — сонливость, легкое, среднее и сильное оглушение, ступор, предкома, кома, т.е.

ИСС — некие «уровни» сознания, которым соответствует свой язык как система лексико-грамматических средств, присущих этому уровню (1986).

В.В. Завьялов (1999), С.В. Дремов, И.Р. Семин (2001) считают, что изменение сознания происходит во всех случаях реорганизации взаимоотношений человека с окружающим миром, т.е. нет раз и навсегда заданного оптимального («нормального») состояния сознания, которое было бы адекватным для решения всех жизненных задач. Как только взаимоотношения человека с окружающим меняются, как только возникает новый, неожиданный поворот и т.п., сразу появляется необходимость изменить и сознание (ярким примером служат экстремальные условия жизни — резкие перемены, потеря привычных условий). Другими словами, ИСС необходимо рассматривать как общую («родовую») характеристику сознания, что является исключительно важным.

Измененные состояния сознания в явной или скрытой форме зачастую являются «одним из наиболее эффективных средств по улучшению состояния здоровья человека, избавлению от физических и душевных страданий» (Ахмедов, 2005). На основании многолетних исследований был сделан вывод о том, что ИСС способствуют полному самовосстановлению жизненных функций организма, релаксации. После пребывания в таком состоянии улучшается настроение и самочувствие, появляется новая смысловая наполненность сознания, достигаются внутренний покой и равновесие. Однако не все способы достижения ИСС (и не все ИСС) способствуют терапевтическому воздействию на человека. Употребление алкогольных и наркотических — различных психоактивных средств «изменяет» (скорее, «помрачает») сознание на какое-то время, но на смысловом уровне никаких изменений не происходит, сложившиеся стереотипы и негативные установки человека остаются прежними. Ментальные процессы лишь на короткое время оживляются и сменяются тяжелыми симптомами отравления. Однако именно благодаря первоначальному (сомнительному) эйфорическому симптому после употребления никотина, алкоголя они и становятся объектом пристрастия для отдельных лиц.

К функции ИСС относится получение нового знания, опыта. Религиозный человек использует молитвы, медитации, мистические и трансцендентальные переживания, чтобы открывать и переосмысливать нравственные ценности, разрешать эмоциональные конфликты (Тарт, 2003). ИСС обогащают человеческий опыт и во многих других сферах жизни. Интенсивные эстетические переживания человека, полностью захваченного произведением искусства или музыкой, могут расширить его эмоциональный опыт и послужить источником творческого вдохновения. Известны многочисленные примеры внезапного озарения, творческого инсайта и разрешения сложных проблем при погружении в транс, медитацию и др.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Понятие «измененное состояние сознания» раскрывается исследователями в основном через определенный набор показателей, влияющих на психическое функционирование субъекта и через содержательное описание характеристик и критериев состояния.

10.2. ФЕНОМЕНОЛОГИЯ ИЗМЕНЕННЫХ СОСТОЯНИЙ СОЗНАНИЯ

Выделены следующие основные *характеристики и признаки* измененных состояний сознания. К ним относятся:

1. *«Изменения мышления»* — субъективные нарушения концентрации внимания, памяти, суждений. Ведущей становится архаическая манера мышления, в той или иной степени нарушается способность к проверке реальности, стираются причинно-следственные связи, часто снижаются возможности рефлексивного сознания.
2. *«Изменение восприятия времени»*. Субъективно время начинает либо ускоряться, либо замедляться, либо останавливаться. Изменяется последовательность происходящих во внутренней реальности событий, возникает их частичная или полная амнезия, обусловленная трудностью, а иногда и невозможностью перевода внутреннего опыта, полученного в ИСС на «язык» социально-нормированных форм категоризации (например, сложность воспроизведения последовательности событий сновидения в бодрствующем состоянии).
3. *«Потеря контроля»* — сознательного контроля над действительностью.
4. *«Изменения в эмоциональном выражении»*. Часто возникают связанные с ослаблением сознательного контроля внезапные вспышки более примитивных и интенсивных эмоций, крайних эмоциональных состояний — от экстаза до глубоко страха и т.д.
5. *«Изменения образа тела»*. Чувство деперсонализации, специфических ощущений в теле, потери самосознания или размывание границ между собой и другими.
6. *«Искажения восприятия»*. Наличие перцептивных аберраций (галлюцинации, псевдогаллюцинации, иллюзии), увеличение визуальной образности, обостренность восприятия.
7. *«Изменения смысла или значения»*. Склонность вкладывать повышенный смысл и значение в свои субъективные переживания, размышления.
8. *«Чувство невыразимости»*. Затруднения в передаче природы и сущности опыта в ИСС в силу уникальности субъективных переживаний.
9. *«Повышенная внушаемость»*. Склонность человека к некритичному восприятию различных стимулов.
10. *«Потеря ощущения границ личности»* (при сохранении индивидуальности) за счет восприятия себя частью недифференцированной целостности.
11. *«Временность»* (от нескольких секунд до нескольких часов — в отличие от психоза).
12. *«Возрастание интеграции личности»*. Обновленное ощущение личной ценности и собственных потенциальных творческих возможностей после выхода из ИСС. Часто отмечается преобразование ведущих мотивов, трансформация личностных черт, определяющих отношение к себе, к миру, изменение способов взаимодействия с миром и со своей психической реальностью.

13. «*Интровертированная установка сознания*» (значимыми становятся собственные ощущения и переживания) и удаление от окружающего мира с изменением отношения к нему.
14. «*Изменение чувства активности*».
15. «*Присутствие аффективных нарушений*».
16. «*Изменение способов и форм упорядочения внутреннего опыта и переживаний*» (переход от вербально-логических к наглядно-чувственным образам; изменения эмоциональной окраски отражаемого в сознании внутреннего опыта — возникновение интенсивных эмоциональных переживаний новизны, необычности, ирреальности, сопровождающих переход к новым формам категоризации; изменение процессов самосознания, рефлексии, проявляющееся в том, что некоторые элементы феноменологии ИСС переживаются субъектом не как продукты собственной психической активности, а как нечто объективное и независимое от него, например, интерпретация внутреннего опыта как откровения свыше: «было мне видение», «слышал я голос» и т.п.

В феноменологии ИСС особое значение имеет *образная сфера*. Содержание образов — от бессмысленных геометрических паттернов до целостных сцен мистического содержания — определяется «широчайшим перекомбинированием психического материала под воздействием различных факторов возникновения ИСС» (Гостев, 2007).

Примечательно, что, несмотря на множественность условий и механизмов возникновения образов ИСС, существует значительная инвариантность в их содержании, причем возрастающая по мере увеличения «измененности сознания» за счет его активации различными факторами в сторону «сверхактивации».

Инвариантностью в образах ИСС отражена в феноменологии, описанной С. Грофом (1994). Его «картография» наиболее полно отражает спектр образных феноменов. Следует учитывать культурологические, индивидуальные различия в константном содержании образов, а также особенностях, вытекающих из применяемого способа моделирования измененных состояний сознания. С. Гроф выделил 4 основных **уровня переживаний образов**:

Абстрактно-эстетические образы. «Парад образов» обычно сравнивается с ярким впечатляющим интрапсихическим фильмом, который невозможно описать словами. Человек «видит» драгоценные камни, кристаллы, пространственные структуры («воронки», «конусы», «туннели», «сотоподобные конструкции», «решетки», «спирали», «бесконечные проходы») фантастическую архитектуру (дворцы, соборы), пейзажи с великолепной растительностью, экзотическими животными и другие ярчайшие образы. Фантастическо-экзотический оттенок приобретают и послеобразы, часто видятся джунгли, коралловые рифы и др.

Психодинамические образы воссоздают содержания неосознаваемого, принадлежащего к различным периодам жизни человека, в виде повторного проживания эмоционально-значимых событий (травмирующих и приятных) в их взаимосвязи, кажущейся человеку истинной. Актуализация переживаний может происходить и в символической форме.

Онто-эмбриональные (перинатальные) образы. Содержания данных образов — события индивидуальной истории, связанные с памятью о внутриутробном развитии и процессе рождения.

Трансперсональные образы — их невозможно вывести из переживаний в нашем трехмерном мире, ибо оно парадоксально и не вписывается в законы формальной логики. Общей характеристикой образов является трансцендирование сознания, выход его за Эго-границы и за пространственно-временные ограничения (человек может испытывать ощущение пребывания в совершенно иных мирах). Переживается единство мира и всеобщность существования, в частности, возможность «слияния» с любым аспектом реальности. Усиливается ощущение настоящего момента, могут возникать ощущения «вечности», ухода от линейного времени, время может остановиться, последовательность событий исчезает, прошлое, настоящее, будущее переживаются наложенными друг на друга.

В зависимости от вида ИСС (и, соответственно, мотивов, установок, опыта, ценностей и т.п.) меняются как содержание и эмоциональная окрашенность возникающих образов, так и их функции.

Представление о распространенности ситуаций, инициирующих ИСС, позволяет сказать, что фактически вся жизнь есть лишь на время прерывающаяся динамика подобных ситуаций, и нормально функционирующее сознание — это сознание, способное изменяться. Можно заключить, что нет какого-то раз и навсегда фиксированного оптимального состояния, а имеется целый набор состояний сознания, адекватных для решения разных задач.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Измененные состояния сознания характеризуются спецификой переживаний, связанных с изменением пространственно-временных характеристик, образной сферы, эмоционально-волевых и мыслительных составляющих сознания, изменений со стороны системы Я, смысловой и других сфер личности.

10.3. ФАКТОРЫ И ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИЗМЕНЕННЫХ СОСТОЯНИЙ СОЗНАНИЯ

Причины, вызывающие ИСС, связаны со спецификой восприятия сенсорных сигналов (уровень нормального сознания зависит от полноты и яркости чувственной картины мира и активацией правого полушария). Другой общий механизм ИСС связан с тем, что «некий внутренний источник информации существенно перекрывает внешние впечатления от непосредственно воздействующих стимулов» (Гостев, 2007).

А.А. Гостев выделяет следующие основные факторы возникновения измененных состояний сознания:

- психофармакологические препараты (психотропные и наркотические вещества), химические составы;
- гипервентиляция организма;
- понижение потребления кислорода и вдыхание углекислого газа;
- сенсорная депривация;

- монотонная деятельность;
- перегрузка информацией при световом и акустическом стимулировании;
- электростимуляция мозговых структур;
- патологические процессы или повреждения мозга;
- гипноз (самогипноз) и другие суггестивные воздействия;
- лишение сна;
- состояния транса (в частности, возникающие под действием монотонного пения, заданного ритма или ритуальных танцев);
- медитативные психотехники, редуцирующие ассоциативность «внешнего» материала памяти и запускающие механизмы декодирования глубинной внутренней информации и внесенсорного канала;
- временные патологические состояния организма в связи с эмоциональным и физическим стрессом, заболеваниями, голоданием и т.п.;
- пребывание перед «лицом смертельной опасности»;
- нахождение в ситуациях и состояниях «при смерти»;
- состояние клинической смерти.

В числе причин ИСС также оказываются «нарушение суточного режима, физическое и умственное перенапряжение, затрудненная адаптация, дезадаптация и переадаптация, акцентуация личности и т.п., нередко сочетающаяся с глубокими психическими переживаниями, информационной неопределенностью, социально-психологическими ограничениями, и др.» (Спивак, 1988). Кроме того, «ситуации одновременного выполнения двух сходных по характеру видов деятельности — чтение лекции и одновременное заглядывание в текст, декламация роли и выслушивание подсказок суфлера» (Горбов, Лебедев, 1975), интимная близость (Швартз, 1994), занятия аэробикой; увлечения, принимающие характер аддикции и др.

В феноменологическом плане ИСС разделяют на искусственно вызываемые, спонтанно возникающие и психотехнически обусловленные. К искусственно вызываемым относятся измененные состояния сознания, возникающие под действием психоактивных веществ или процедур (например, при приеме препаратов или в результате сенсорной депривации/перегрузки). Спонтанно возникающие измененные состояния сознания могут появляться в обычных условиях (при засыпании, значительном напряжении) или в необычных, но естественных обстоятельствах (например, нормальные роды), а также у лиц, находящихся в необычных или экстремальных условиях жизни или работы (космонавты, спелеологи, альпинисты и т.п.). Психотехнически обусловленные ИСС связаны с процессами психической регуляции и саморегуляции в современной психотерапии, религиозно-мистическими обрядами в традиционных культурах и субкультурах (например, холотропная терапия С. Грофа, шаманизм и пр.).

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Данные о разнообразии измененных состояний, психической динамике ИСС и о множестве причин, вызывающих эти состояния, указывают на то, что изменения сознания есть «естественная адаптивная реакция» (Дремов, Семин, 2001). Способность входить в различные ИСС «изначально заложена в человеке природой» (Кардаш, 1998).

Распространенность ситуаций, инициирующих ИСС, показывает, что нет какого-то раз и навсегда фиксированного оптимального состояния, а существуют состояния сознания, адекватные для решения разных задач. Благодаря изменениям сознания осуществляются его основные функции — ориентировка и приспособление.

10.4. ОСНОВНЫЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ ИЗМЕНЕННЫХ СОСТОЯНИЙ СОЗНАНИЯ

В конце XX в. были созданы наиболее интересные модели ИСС, представленные теорией прерывных (дискретных) состояний Ч. Тарта, концепцией непрерывных (континуальных) состояний К. Мартиндейла, теорией дискретно-континуальных состояний А. Диттриха. Все они представляют современный теоретический уровень разработки ИСС и во многом связаны с уровневым рассмотрением сознания. Остановимся на них подробнее.

В теории прерывных (дискретных) состояний, разработанной Ч. Тартом, рассматриваются дискретные измененные состояния сознания (Тарт, 1994) как состояния, отличающиеся от некоторого базисного дискретного состояния сознания (к примеру, от обычного бодрствования) и обладающие стабильностью и устойчивостью даже при значительных изменениях внутренних и внешних условий. Переход от дискретного состояния сознания к дискретному измененному (ДИСС) происходит скачкообразно. К созданию теории дискретных состояний сознания Ч. Тарт подошел в результате исследования динамики изменения сознания при погружении индивида в гипнотический сон. Он обратил внимание на то, что переход от обычного бодрствования к гипнотическому состоянию происходит по типу «квантового скачка». Основные подсистемы при этом резко перестраиваются и организуются в новую, стабильную системную конструкцию, характеризуемую, в отличие от прежней, относительной пассивностью большинства структур сознания, слабым функционированием ряда важнейших психических процессов. Примерами ДИСС, по Ч. Тарту, могут служить обычное бодрствование, сон со сновидениями или без них, гипнотическое состояние, опьянение алкоголем, состояние депрессии, интоксикация марихуаной и др. Существуют процессы, стабилизирующие и разрушающие определенное ДИСС. Например, некоторые ДСС могут разрушаться из-за перегруженности раздражителями (один из методов наведения транса) или из-за их полного отсутствия (в условиях сенсорной изоляции), или из-за какого-то аномального раздражителя, выходящего за рамки обычного восприятия. Таким образом, целесообразность ДСС определяется их адаптивностью, установлением и поддержанием равновесия с внешней действительностью. С позиции теории дискретных СС, «состояния сознания, индуцированные разными причинами, качественно отличаются друг от друга, т.е. при использовании разных способов наведения ИСС будут обнаруживаться качественные различия между формами и степенями индуцированных ИСС» (Россохин, Измагурова, 2004).

Представитель дискретно-континуального подхода А. Диттрих (1986) в своей теории, опираясь на работы В. Вундта, располагает весь спектр сознания так, что в центре помещается нормальное бодрствующее сознание, а по окружности — бес-

сознательное, сопоставимое с выключением сознания. Между ними (внутри круга) на разных радиусах находятся ИСС, сравнимые между собой, но качественно различающиеся при условии равной удаленности от центра (нормального бодрствования).

По мере удаления от центра к периферии отдельные психические состояния постепенно теряют свойство осознанности. А. Диттрих описывает обычное, бодрствующее сознание как исходное, наиболее отчетливое состояние, существующее при заданных качественно различающихся начальных условиях (например, состояние нормы и состояние патологии). В свою очередь, каждое из различных обычных состояний сознания (ОСС) является центром своего собственного круга (модель Вундта), внутри которого располагаются ИСС, выражающиеся в градациях, степени выраженности исходного базового состояния. А. Диттрих показывает, что, несмотря на то, что ОСС разные, наборы переменных, характеризующих ИСС различных кругов, часто линейно коррелируют друг с другом и, следовательно, ИСС, различающиеся по интенсивности, глубине, средствам вызывания, принадлежности к тому или иному начальному ОСС, имеют большую степень смежности друг с другом. Таким образом, в соответствии с моделью А. Диттриха состояния сознания прерывны, так как ими управляют разные закономерности, но и одновременно в большой степени смежны, что устанавливается их корреляцией между собой. Этим можно объяснить феноменологическое сходство смежных состояний сознания — фармакологически вызванных, возникших в условиях сенсорной (социальной) изоляции или психозе. В связи с этим А. Диттрих предлагает новый взгляд на патологию: по данным эмпирических обследований влияния психофармакологии на больных шизофренией и на здоровых людей, измененные состояния патологии обнаруживают значительную смежность с измененными состояниями нормы.

Предложенная К. Мартиндейлом (1981) теория *континуальных (непрерывных) состояний сознания* противоречит взглядам Ч. Тарта и основывается на предположении о том, что по мере постепенной регрессии сознания, происходящей при воздействии совершенно различных факторов, основные психологические показатели меняются плавно, без скачков и ИСС непрерывно переходят одно в другое. Так, например, при приеме психоделических препаратов (например, ЛСД), при гипнотическом или медитативном воздействии, при сенсорной депривации или постепенном засыпании индивид плавно проходит не различные, а идентичные ИСС. При этом индуцирование ИСС происходит однотипно — путем постепенной регрессии от обычного, базового состояния сознания (бодрствования) к измененным состояниям, характеризующимся активизацией более древних, архаичных структур сознания. В подтверждение своего подхода К. Мартиндейл ссылается на психоанализ, по теории которого, например, при углублении психического заболевания происходит регрессия от обычного, «вторичного» способа мышления к пралогическому, «первичному». К. Мартиндейл предлагает одну-единственную ось: вторичный процесс — первичный процесс, вдоль которого изменяется не только мышление, но и все другие аспекты сознания и различные ИСС отличаются лишь положением на оси регрессии, а разные воздействующие факторы, приводящие к одной и той же диссоциации сознания, приравниваются друг к другу. Верхняя точка оси регрессии соответствует обычному, исходному состоянию сознания; ниже располагаются состояния, возникающие при сенсорной депривации, монотонии; далее расположены неврозы; еще ниже состояния при применении медицинских препаратов или слабых психоделиков; ниже ИСС, индуцированные техниками трансперсональной психологии; еще ниже сны; за ними глубокие гипнотические состояния, дальше психозы

и психоделические ИСС при приеме ЛСД. С точки зрения теории непрерывных СС, одно и то же ИСС может вызываться воздействием совершенно различных факторов (например, дыханием и психоделиками). Здесь обозначены только самые глубокие уровни ИСС, вызываемые тем или иным способом, но по мере постепенного углубления состояния от обычного к предельному индивид в той или иной степени может проходить все остальные, менее глубокие ИСС. Так, например, с помощью медитативной практики, во всяком случае теоретически, может быть достигнуто любое ИСС, характеризующееся своей точкой на оси регрессии. К. Мартиндейл ссылается также на новое, интенсивно развивающееся направление в психофизиологии, в рамках которого для объяснения ИСС привлекается межполушарная асимметрия и появляются работы, описывающие изменение состояния как следствие изменения степени асимметрии мозга и показывающие, что любое отклонение асимметрии от нормы приводит к регрессии мышления и языка к более древним структурам.

Обзор исследовательских подходов был бы не полон без обращения к трансперсональному направлению в психологии, вобравшему в себя идеи классического психоанализа, юнговской аналитической психологии, райхянианства и экзистенциальной психологии. *Трансперсоналистская программа изучения измененных состояний сознания* во многом альтернативна большинству положений традиционной психотерапии. Говоря о трансперсональном направлении в связи с проблемой ИСС, прежде всего, следует отметить разработанные здесь стратификации сознания. Таковы, в частности, «картография сознания» С. Грофа, «спектр сознания» К. Уилбера. Предложенные трансперсоналистами «классификации», наверное, можно считать уточнением взгляда К. Юнга на строение индивидуального сознания. Хотя подобные схемы дают лишь структурное, статистическое представление о сознании, они отражают главные линии и различия, позволяют за огромным множеством содержаний увидеть целостную картину состояний сознания.

В измененном состоянии сознания, индуцированном интенсивным дыханием, возникают разнообразные переживания, которые, по утверждению С. Грофа (1994), аналогичны феноменам психоделического опыта и могут быть полностью описаны с помощью модели расширенной картографии психики, построенной для объяснения результатов исследований воздействия сильных наркотических препаратов на психику человека. Каких-либо доказательств адекватности такого расширения объяснительных возможностей своей модели Гроф не приводит. Однако обращение к теории дискретных состояний сознания Ч. Тарта, теории непрерывных состояний сознания К. Мартиндейла, теории смежных состояний сознания С. Диттриха показывает, что такой подход возможен (по К. Мартиндейлу), неверен (по Ч. Тарту) и может привести к деструктивным последствиям (по А. Диттриху).

С точки зрения теории непрерывных состояний сознания, одно и то же ИСС может вызываться воздействием совершенно различных факторов. Анализируя способность различных технических приемов индуцировать ИСС той или иной глубины с точки зрения континуальной модели, можно отметить, что отсутствие качественных различий между разными формами трансовых состояний предполагает и отсутствие качественных различий между существующими средствами их достижения. В этом случае они представляют собой лишь различные пути входа в ИСС (Кучеренко, 1996). Например, воспроизведение ранее пережитых ИСС возможно с использованием гипноза; феноменология состояний, возникающих у лиц, употребляющих ЛСД,

с позиций континуальной модели, полностью воспроизводится и при применении дыхательных техник.

Прямо противоположный результат дает анализ проблемы с позиции *теории дискретных состояний сознания*: состояния сознания, индуцированные разными причинами, качественно отличаются друг от друга. Из теории дискретных состояний сознания следует, что при использовании разных способов наведения ИСС будут обнаруживаться качественные различия между разными формами и степенями индуцированных ИСС. Каждый прием имеет свой «радиус действия», т.е. позволяет попасть лишь в определенную область сферы ИСС. Поэтому описание ИСС, индуцированных интенсивным дыханием, с помощью модели С. Грофа, построенной для объяснения результатов воздействия сильных наркотических препаратов на психику человека, с точки зрения дискретного подхода, не совсем адекватно.

С точки зрения дискретно-континуальной модели, рабочая зона каждой психотехники определяется ее количественными и качественными характеристиками. Первая характеристика отражает направленность приема, его релевантность определенной области континуума ИСС, соответствие качественным характеристикам доступных ему видов или форм ИСС. Вторая характеристика — сфера охвата, размеры области континуума ИСС, доступной при использовании данной техники. Как уже отмечалось, в соответствии с теорией смежных состояний сознания, измененные состояния патологии могут обнаруживать значительное сходство с измененными состояниями нормы. Неслучайно считается, что существует тесная корреляция между переживаниями здорового человека при действии различных психodelиков и симптоматикой шизофрении.

Само наличие и распространение ИСС свидетельствует об их значимости в повседневном функционировании (Тарт, 2003). Более того, массовое распространение и использование эстетических и творческих переживаний показывает, что эти ИСС удовлетворяют многие потребности человека и общества.

Согласно Ч. Тарту, измененные состояния сознания, с функциональной точки зрения, могут рассматриваться как некие «пути» для многих самых разных форм выражения и переживания человека, как адаптивных, так и дезадаптивных. В одних случаях психологическая регрессия, обнаруженная в ИСС, может оказаться атавизмом и быть вредной для индивида или общества, в то время как в других случаях та же регрессия «встанет на службу Эго» и позволит человеку переступить границы логики и формальности, выразить подавленные потребности в социально конструктивной форме.

Что касается дезадаптивных проявлений ИСС, то к их числу могут быть отнесены: попытки разрешения эмоционального конфликта (к примеру, реакции амнезии, травматические неврозы, деперсонализация и диссоциация); защитные функции в ситуациях опасности, вызывающих повышенную тревогу; прорыв запрещенных импульсов (реакции острого психоза и паники); бегство от ответственности и внутреннего напряжения (использование наркотиков, алкоголя); символическое отыгрывание бессознательных конфликтов (одержимость); проявление органических поражений или нейрофизиологических нарушений; потенциально опасные реакции на определенные стимулы (транс от длительного наблюдения, монотонная деятельность).

Адаптивность ИСС проявляется в использовании их с целью получения нового знания или опыта, выражения психического напряжения, освобождения от конфликта, адекватного и конструктивного функционирования в социуме.

Таким образом, благодаря изменениям сознания осуществляются его основные функции: ориентировка и приспособление. В обычных условиях сохранение равновесия со средой не требует изменения сознания, ибо осуществляется в рамках исходного состояния. Когда же человек должен сохранить взаимодействие с окружением в новых и особенно в неблагоприятных условиях, то изменения со стороны сознания неизбежны и необходимы.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Измененные состояния сознания преимущественно объясняются с позиций теоретических моделей Ч. Тарта (теория прерывных, или дискретных, состояний), К. Мартиндейла (концепция непрерывных, или континуальных, состояний), А. Диттриха (теория дискретно-континуальных состояний) и С. Грофа (трансперсональная модель ИСС).

10.5. Классификации и виды измененных состояний сознания

В литературе (Ахмедов, 2005; Кардаш, 1998; Кучеренко, В.Ф.Петренко, Россохин, 1998) содержание измененных состояний сознания сводится к нескольким группам состояний: трансовые, гипнотические, медитативные состояния, состояния сна. В их составе: состояния аутогенного погружения, сверхбодрствование, озарение, индуктивные состояния, психоделические состояния, экстаз, гипноз, транс, медитация, а также те, которые часто встречаются в повседневной жизни людей: фантазии, вдохновение, стресс, увлеченность и сконцентрированность, релаксация, влюбленность, катарсис.

Следует отметить, что существуют болезненные нарушения сознания вследствие различных психических заболеваний, при которых имеет место изменение, помрачение сознания, но по отношению к ним термин ИСС не употребляется.

Исследователи выдвигают различные классификации измененных состояний сознания. Однако в них не дается качественной характеристики этим состояниям. Кроме того, измененное сознание имеет большую подвижность, чем обычное. Поэтому считается, что все классификации ИСС, которые известны на сегодняшний день, либо ограничены, либо носят условный характер и ориентируются преимущественно на способ их продуцирования.

Т.И. Ахмедов и М.Е. Жидко (2000) к ИСС относят: гипноз, транс, сновидения, воображение, фантазии, медитация, аутогенное погружение и др.

В.В. Козлов (2001) в качестве типов ИСС выделяет «*расширенные*» состояния сознания, возникающие при «связном» дыхании и характеризующиеся максимальной мобилизацией резервных возможностей человеческой психики; «*трансовые*» состояния сознания (отрешенность сознания, вызываемая произвольно или возникающая при «застревании» внимания на объектах интроспекции или качествах восприятия внешних предметов); «*функциональные*» состояния сознания, возникающие при концентрированном выполнении определенной деятельности; «*психоделические*» состояния

сознания, вызываемые приемом психоделиков или глубокими психофизиологическими сдвигами; «нулевое сознание» — полное отсутствие сознания, глубокий сон.

С.В. Кардаш (1998), выделяет 3 группы ИСС (предложенная им классификация отражает связи между различными ИСС и лишь косвенно связана с воспринимаемыми в них реальностями и феноменологией) по степени измененности: «особые» состояния (сверхбодрствование, индуктивные состояния, предсмертные состояния, озарение, опьянение, ритуальный транс), «трансовые» (транс, медитация, гипноз) и состояния сна (быстрый, глубокий).

Остановимся на определениях этих и некоторых других видов ИСС, наиболее часто предлагаемых исследователями.

Согласно классификации С.В. Кардаша, *сверхбодрствование* — это стрессовое или постстрессовое состояние, связанное с увеличением поисковой активности и готовности к мобилизации резервов.

Озарение, вдохновение (сатори) — результат интегративных процессов между сознанием и бессознательным, при этом сверхбодрствование предшествует сатори.

Предсмертные состояния, их проявления сходны у большинства людей независимо от социально-демографических характеристик: за несколько минут до смерти возвращается ясность сознания, люди отчетливо слышат голоса окружающих, могут воспринимать собственное тело, как бы выходя за его пределы, причем восприятие не связано с органами чувств.

Р. Моуди было собрано 250 самоотчетов людей, реанимированных после клинической смерти. В этот период человеческий мозг еще несколько минут способен сохранять жизнеспособность. Возникают удивительные видения, которые у большинства людей сходны независимо от пола, возраста, национальности, вероисповедания, мировоззрения и принадлежности к определенной культуре. Реанимируемые во время клинической смерти ясно слышат голоса врачей, могут воспринимать окружающую обстановку и собственное тело, как бы выходя за его пределы. Затем наступает следующая фаза — «путешествие по тоннелю», где человек может встретиться со своими ранее умершими родственниками, а в конце его ждет свет в образе человека или шара.

Индуктивные состояния вызываются галлюциногенами (наиболее сильный из известных на сегодняшний день — ЛСД-25) и гипервентиляцией. Последние, в отличие от наркотиков, действуют очень специфично, повышая эмоциональную индуктивность, в результате чего возникают интенсивные галлюцинации и другие ментальные феномены. «На смену ЛСД пришли дыхательные техники, имеющие аналогичное действие без каких-либо отрицательных долговременных последствий», — пишет С.В. Кардаш (1998).

При опьянении алкоголем и наркотиками также происходит стимуляция психической деятельности, но в меньшей степени. Эти вещества имеют меньшую специфичность, и при превышении оптимальной концентрации в большей мере проявляется их токсический эффект, вызывая состояние оглушенности.

За понятием «*ритуальный транс*» стоит целая группа состояний, методы достижения которых связаны с различными культами и верованиями. Такие состояния возникают при истовой молитве, религиозных обрядах, мистериях, ритуальных плясках. Например, во многих шаманских традициях используется обряд «камлания», необходимым элементом которого является громкая игра на бубне в сочетании с изматывающим танцем и интенсивным дыханием.

Сюда можно отнести ряд групповых мероприятий, где проявляется так называемый «эффект толпы». По-видимому, в таких случаях в действие вступают некоторые инстинкты, которые повышают эмоциональную индуктивность и внушаемость каждого отдельного человека в толпе, что позволяет ей действовать как единое целое. Такое состояние сходно с гипнотическим.

По критерию широты-узости ИСС традиционно разделяют на «*расширенные*» и «*суженные*». Суженное сознание изучено в отечественной психологии больше, нежели «расширенное».

К «расширенным ИСС» относят состояния сверхбодрствования и озарения, а также трансперсональные переживания в глубоком трансе (трансперсональные состояния сознания). Во всех случаях происходит расширение поля произвольного внимания.

Сверхбодрствование, или напряженное бодрствование,— это стрессовое или постстрессовое состояние, связанное с увеличением поисковой активности, готовности к мобилизации резервов.

Озарение, вдохновение — результат широкомасштабных интегративных процессов между сознанием и бессознательным. Обязательной предшествующей ступенью этому состоянию является сверхбодрствование. Вот как подобное состояние описал один олимпийский чемпион: «В этот момент я почувствовал состояние, близкое к восторгу. Я мог все. Казалось, взмахну руками — и полечу. Знаю: это было вдохновение. Спутник каждого открытия, каждого успеха, каждого рекорда» (цит. по: Кардаш, 1998).

Сексуальный оргазм также может приводить к значительным изменениям в состоянии сознания, высвобождая огромный энергетический потенциал.

В так называемых трансперсональных состояниях сознания снимаются ограничения с таких психических функций, как внимание, память, расширяются рамки чувственного восприятия и времени. Люди могут ощущать единение с социумом, вселенной через исчезновение собственного «я» и отождествление себя с различными внешними объектами любых масштабов. Опыт, полученный в трансперсональных состояниях сознания, не поддается словесному детальному описанию ввиду восприятия иных измерений и реальностей, для которых понятия человеческого языка совершенно неадекватны. Эти видения сопровождаются чувством реальности всего воспринимаемого, исчезновением страха, изменением системы ценностей, потерей интереса к материальным благам.

По мнению В.В. Козлова, «расширенное» состояние сознания возникает при «связном» (осознанном) дыхании и характеризуется максимальной мобилизацией резервных возможностей человеческой психики и работы организма в целом. Он выделяет следующие качества этих состояний — осознанность, контролируемость, управляемость, присутствие воли, возможность в любой момент вернуться в обычное состояние сознания.

Состояния «суженного сознания» характеризуются разными формами. В поверхностных формах «суженные состояния сознания» сопутствуют напряженной мыслительной деятельности или работе, требующей большой степени концентрации. При глубоких «суженных состояниях сознания» уменьшается поле зрения, появляется «туннельное зрение». «Туннель» подобен линзе, помогающей сконцентрировать внимание на определенных участках сознания и неосознаваемого (подсознания). Это приводит к актуализации событий любой давности. «Туннель» может «вводить» как в трансперсональные («расширенные») состояния, так и в «суженные». «Суженные

состояния сознания» также могут возникать при резком выходе из очень динамичного и эмоционально насыщенного сна. Особенно это касается кошмаров. С «суженным состоянием сознания» связывают большинство парапсихологических феноменов: телепатию, телекинез, ясновидение, интроскопию и др.

В основе систематики измененных состояний сознания В.А. Ганзена и В.Н. Юрченко (1991) находятся аффективные, волевые, перцептивные и мыслительные составляющие сознания. Функционально-структурный анализ позволил обнаружить ряд особенностей этих состояний. Так, для волевых ориентировочных состояний (*гипнотических состояний*, «зомби» и др.) специфической особенностью является полное отсутствие произвольной регуляции поведения в силу жесткого программирования психики извне. Перцептивные состояния измененного сознания, как отражательные, так и гностические (*дхарана, транс* и др.), характеризуются отвлечением органов чувств от внешних воздействий и сосредоточением сознания на одном или нескольких объектах, т.е. в них достигается чувственная изоляция человека от внешнего мира. Отличительными чертами мыслительных состояний (*самадхи, сатори, нирвана* и др.) является отсутствие пространственно-временной отнесенности при очевидной реальности и длительности, выход за рамки отношений субъект-объект, отсутствие осознания «я», высвобождение в них реликтовых форм дологического мышления. Своей более выраженной вербальной природой несколько выделяется состояние *исихазма* как психологический метод творения молитвы в христианстве (имя Христа должно «приклеиться» к дыханию). Подобное по переживанию состояние в исламе называется «иксан».

Обратимся к описанию форм измененных состояний сознания (таблица 24).

Таблица 24

Обобщенные характеристики типичных измененных состояний сознания

Транс		
Внешнее проявление	Внутренняя картина и механизмы	Ситуация возникновения
- Изменение дыхания (усиление) - Ослабление двигательной активности - Снижение мышечного тонуса - Некоторое повышение температуры тела - Изменение окраски кожных покровов [1]	- Расслабленность - Погруженность в себя (сосредоточенность сознания на внутренних ощущениях, переживаниях и др. объектах) - Отключенность от внешних раздражителей - Усиление яркости и интенсивности переживаний - Снижение активности, интенсивности и продуктивности психических процессов (в особенности ощущения, восприятия, представления, воображения, речи и памяти) - Спад функции планирования, перераспределения внимания, проявление повышенной способности к фантазированию, толерантность к устойчивому искажению реальности, повышенная внушаемость, посттрансровая амнезия [1,2]	Круг ситуаций, где возможно возникновение измененных (транссовых) состояний широк: ситуации сенсорной изоляции, сенсорной перегрузки, одновременное выполнение 2х сходных видов деятельности, ситуации интимной близости, ритуальные танцы, молитвы, прослушивание музыки с выраженным ритмическим компонентом, творческая работа, ситуации, связанные с опасностью для жизни, с затрудненной адаптацией, физическим и умственным перенапряжением, информационной неопределенностью. [3]

Гипнотическое состояние		
Внешнее проявление	Внутренняя картина и механизмы	Ситуация возникновения
1-я степень: легкое мышечное расслабление, замедление дыхания либо учащение, повышение общей скорости движения и реакций [4]	Чувство приятной тяжести и тепла во всем теле, сонливость, желание закрыть глаза, нежелание их открывать и вообще двигаться. Возможен «эффект отсутствия тела», резкое повышение настроения, эйфория, активация и мобилизация психофизиологических процессов [4] активация запоминания нового материала — процессов памяти, повышение концентрации и распределения внимания), повышение общей чувствительности и самоуправляемости, сохранение способности к критике и анализу происходящего, после выхода память сохранена полностью. Из гипноза может выйти сам. [5] В случае спокойного гипнотического сна — на ЭЭГ отмечается угасание альфа-ритма, снижение частоты и амплитуды бета-ритма, появление дельта-подобных волн низкой частоты, либо, в случае активного гипнотического сна, биотоки мозга приближены к состоянию бодрствования. Активность правого полушария. [2]	Гипнотерапевтические сессии, ситуации, связанные с повышением внушаемости и подавлением волевых качеств (зомбирование, кодирование)
2-я степень	Наращение чувства сонливости и скованности движений, утрата самостоятельной способности двигаться. Сознание затормаживается и становится частичным, прерывистым. Возможны провалы памяти, искажение восприятия времени, снижение общей (анестезия) и болевой (анальгезия) чувствительности. Общее торможение психофизиологических процессов, систем, органов (дыхания, пульса, пищеварения и т.д.) [4] Феномен частичной амнезии и управляемой связи (раппорт). Из гипноза выйти сам не может	
3-я степень сомнамбулизм (психофизиологические процессы могут быть как пассивными, так и активными)	Психика и физиология могут быть как активными, так и пассивными. Могут быть хорошо выражены анестезия, анальгезия, полная амнезия, либо обостренная сверхчувствительность, гипермнезия. Полное отсутствие собственной ориентировки, нахождение в раппорте [4]	
Психоделическое состояние		
Внешнее проявление	Внутренняя картина и механизмы	Ситуация возникновения
- Слезоточивость, тошнота, озноб [5] - Приподнятое настроение, немотивированный смех, умиротворение (у здоровых) либо переживание негативных эмоций (у больных)	- Изменения в ощущениях собственного тела [5] - Сверхчувствительность к окружающим звукам - Психомоторные расстройства: - Галлюцинации - Временные и пространственные искажения («остановка» или «ускорение» времени, повторное переживание эпизодов прошлого, неправильная оценка размеров объекта, потеря перспективы, ощущение «растворения» в пространстве) - Нарушение мышления и памяти (ускорение/замедление умственных процессов, иллюзорная интерпретация событий)	Религиозные ритуалы древних культур [5] Введение психоделиков в организм, отравления, интоксикации, воздействие промышленных и бытовых химически вредных веществ, а также прием таких медикаментов, как пептиды, ноотропы, стимуляторы, наркотики, алкоголь, транквилизаторы, отваров и настоек некоторых трав [6]

Медитативное состояние (самогипноз)		
Внешнее проявление	Внутренняя картина и механизмы	Ситуация возникновения
1-я стадия медитации — расслабление Для состояния релаксации характерно следующее: • Изменение зрачков • Неподвижность (фиксация) взгляда • Замедление мигательных движений • Замедление глотательных движений • Экономия движений • Снижение мышечного тонуса • Замедление дыхания (дыхание становится брюшным и более ритмичным) • Снижение частоты пульса и сердечбиений • Уплотнение черт лица, свидетельствующее о снижении мышечного тонуса (лицо разглаживается, расслабляются мышцы лба, щек, губ) • Изменение цвета лица, ослабление реакции на внешние шумы • Увеличение латентного периода (запаздывающие моторные реакции) • Изменение голоса • Телесная реориентация • Ощущение комфорта, расслабления 2-я стадия Состояние релаксации развивается и переходит в сосредоточение, что способствует дальнейшему расслаблению (механизм положительной обратной связи) 3 стадия Собственно медитативное состояние, активность правого полушария, яркие зрительные образы, восприятие мира становится более глубоким и ясным [2, 8]	ЭЭГ мозга — эл. колебания такие, как при переходе в сон [2] Выравнивание активности правого и левого полушарий за счет снижения активности левого [8]; • Состояние расслабления, регуляция разл. физиологических процессов, достижение душевного равновесия, подъема; • Концентрация на каком-либо объекте без критического или оценочного отношения ко всему происходящему; • Отключение мыслей путем создания нейтрального фокуса внимания (с помощью мантр, дыхания и т.д.); • Переживания, которые позволяют по-новому взглянуть на жизнь, приобретение нового опыта; • Возникновение ярких зрительных слуховых образов; • Осознание стереотипов и шаблонов поведения, мешающих развитию, получение ответов на самые трудные вопросы вследствие освобождения от цензуры логики; • Чувство слияния с окружающим, природой; • Возрастание устойчивости вегетативной нервной системы (и как следствие более ясное восприятие, понимание, активация мышления, повышение результативности в любом занятии, уменьшение напряженности и тревожности даже в стрессовых ситуациях, расширение возможностей саморегуляции).	Медитативная практика, аутогенная тренировка (1-й этап — расслабленность, отрешение от внешних объектов и внутренних переживаний, сосредоточенность на чем-либо, и как заключительный этап — озарение, прозрение) [7] Ситуации крайней умственной рассредоточенности или сосредоточенности сознания [2] Внимательное отношение ко всему, чем человек занимается в повседневной жизни (работа, свободное время, общение), пребывание в «здесь и сейчас», настоящем моменте времени [8] «Такая собранность внимания, когда человек как бы целиком сливается с предметом размышления» [9]

[1] Прохоров, Блинова, 2001; [2] Ахмедов, 2005; [3] Дремов, Семин, 2001, С. 17–18; [4] Кандыба, 2003; [5] Психологический словарь, 2003; [6] Дремов, Семин, 2001; [7] Каптен Ю.Л. 1994. [8] Каганов Л.С. 1990.; [9] Сидоров В. 1982. № 9. С. 32.

10.6. ХАРАКТЕРИСТИКИ ОТДЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕННЫХ СОСТОЯНИЙ СОЗНАНИЯ

Транс. Под термином *«транс»* понимается огромное количество состояний, характеризующихся той или иной степенью изоляции внимания обиденного сознания от восприятия внешних сигналов (Кардаш, 1998). Трансом может называться состояние, при котором сознание является хрупким или отсутствует, произвольные действия слабы или их нет вообще, нормальные телесные функции ослаблены до такой степени, что индивид кажется находящимся в глубоком сне. После выхода из транса воспоминания о данном периоде оказываются недоступными, наступление транса начинается и оканчивается внезапно, поведение человека может казаться упорядоченным, он в состоянии отвечать на поставленные вопросы, выполнять привычные действия.

Под трансовыми состояниями понимается также *отрешенность* сознания, вызываемая произвольно или возникающая при «застревании» внимания на объектах интроспекции или качествах восприятия внешних предметов. Трансом также принято считать состояние сознания, характеризующееся переживанием отрешенности и экстаза.

По мнению В.Ю. Завьялова, транс — «необычное психическое состояние, переход от того, которое человек определяет для себя как «обычное», «нормальное», хорошо ему знакомое и управляемое, занимает промежуточное положение между сном и бодрствованием и в общем виде может быть определено как ИСС» (1999). Изменения могут происходить в любой психической функции, но, прежде всего, изменяется фокусировка внимания. Внимание концентрируется на внутренних психических процессах: мыслях, образах, воспоминаниях, представлениях, на тех способностях, которые игнорируются субъектом в обычном состоянии сознания. Внимание к внешним стимулам становится расфокусированным (рассеянным) либо селективным, выборочным. «Переход от состояния бодрствования в сон совершается через состояние естественного транса, но оно бывает настолько коротким по времени, что многие люди «проскакивают» через это состояние, не заметив его, не используя как средство самообновления» (Завьялов, 1999).

Как считает М. Эриксон, транс — это естественное состояние, переживаемое каждым в условиях своей повседневной жизни, например, при грезах, глубокой погруженности в размышления, при выполнении привычных действий, а также во всех остальных ситуациях, где человек более живо и ярко осознает внутренние ощущения, тогда как внешним стимулам придается меньшее значение. М. Эриксон находил также большое сходство состояний транса с психическими отклонениями у душевнобольных, но только по форме, содержание этих состояний совершенно различно: у психически больных — это боль и искаженная картина мира, а у здоровых — переживание удовольствия, расширение внутренней картины мира.

Э. Росси и М. Эриксоном описывается микродинамика транса, состоящая из пяти стадий:

- фиксация внимания (сознание концентрируется на телесных ощущениях);
- депотенциализация сознательных процессов (замедление хода мыслей или их полное отсутствие);
- запуск бессознательного поиска (появление иллюзий, воспоминаний);

- бессознательный процесс (усиление иллюзий, невозможность контролировать и отслеживать «всплытие» подсознательной информации);
- гипнотический ответ (реагирование на команды человека, осуществляющего гипнотическое воздействие).

В.Ю. Завьялов (1999) отмечает, что у каждого человека есть своя манера входить в состояние естественного транса: задумчивая сосредоточенность на собственных мыслях, уход в мир фантазий, курение сигареты, разглядывание себя в зеркале, рассматривание рекламы или стенки кабины лифта.

Естественное погружение в транс происходит и при длительных поездках в автомобилях и поездах, при просмотре кинофильмов, медитации, церковных богослужениях, массовых митингах и собраниях, посвященных реализации какой-то идеи. Переживания влюбленности, вдохновения, катарсиса, массаж, горячая ванна, воспоминание приятных ситуаций в жизни также могут приводить к состоянию транса.

Наиболее примечательной функцией транса является временное выключение общей защитной системы личности, в которую входят механизмы игнорирования или отрицания неприятных фактов, искажения смысла происходящего, «кодирования» информации и пр., когда вместо отчетливых представлений личность перерабатывает телесные симптомы (так называемая конверсия психического в телесное).

Современные исследования показывают, что возникновение транса происходит в контексте базового 90-минутного цикла изменения психофизиологической активности (регистрируемого не только ночью, но и в течение круглых суток). Базовый цикл регулирует важнейшие параметры и процессы организма, включая пищевое, познавательное, сексуальное и др. типы поведения и ритм работоспособности в целом. Погружение в транс в течение дня — не что иное, как своеобразный период «отдыха». В силу того, что социальные условия не позволяют человеку подчиняться своим персональным ритмам, конфликт между потребностью в отдыхе и социальной необходимостью продолжать быть активным «провоцирует» возникновение трансового состояния.

Необходимо дифференцировать естественный транс, вызываемый обычными для человека условиями его повседневной жизни, и индуцированный транс, вызываемый для лечебных целей врачом, «индуктором», так как психотерапевт имеет больше возможностей управлять процессами, участвующими в создании транса, что делает процедуру наведения трансового состояния наиболее безопасной и продуктивной, его содержанием может быть только то, что приемлемо для пациента, невыполнимое и нежелательное воздействие по тем или иным соображениям просто отвергается или остается без ответа. При потере раппорта (коммуникативной связи между индуктором и реципиентом) реципиент либо выходит из транса самопроизвольно, либо входит также самопроизвольно в естественный транс. Так, индуцированные трансовые состояния включают довольно безопасный, управляемый для личности опыт расширения своих возможностей, т.е. эти состояния имеют определенный контекст. Задача «индуктора» транса и состоит в таком построении контекста, при котором психические процессы клиента становятся механизмом, инструментом терапии. В этом кроется главное отличие от воздействия при экспериментальном или эстрадном гипнозе (Завьялов, 1999).

Таким образом, определение транса варьируется от редко встречающегося расстройства сознания или состояния субъекта во время гипноза, основанных на автоматическом выполнении сложных актов поведения без осознания окружающей ситуации и целей своих поступков, до естественного, часто возникающего в повседневной

жизни каждого человека психического состояния, характеризующегося изменением фокусировки внимания и концентрацией на внутренних психических процессах с ослаблением отчетливости восприятия «внешнего» мира. Степень глубины транса зависит и измеряется степенью концентрации внимания на восприятии или каком-либо виде деятельности»; транс дает возможность максимально сконцентрировать усилия на выполнении поставленной задачи (повышение творческого потенциала, улучшение памяти, отработка двигательных навыков или достижение различных уровней ИСС в целях их исследования или духовного совершенствования) (Кардаш, 1998).

Характеристики трансовых состояний, которые не вызывают противоречий у большинства исследователей в данной области:

- Внешне фиксируемые признаки трансовых состояний:
- Расширение зрачков (иногда моргание и слезоточивость в случаях сопротивления наведению транса)
- Неподвижность (фиксация) взгляда («смотрят вдаль или внутрь себя»)
- Замедление мигательных движений
- Замедление глотательных движений
- Замедление движений / Неподвижность позы
- Изменение дыхания (в легком трансе дыхание становится медленным и поверхностным, в более глубоком — шумным, глубоким, ритмичным, диафрагмальным, свободным)
- Снижение частоты пульса и сердцебиений, кровяного давления
- Уплощение черт лица, свидетельствующее о снижении мышечного тонуса (лицо разглаживается, щеки, нижняя челюсть немного отвисают, губы слегка утолщаются).
- Изменения чувствительности (восприятие внешних звуков приглушается, внешний мир блекнет, становится менее интересным, притупляется чувствительность к боли и к раздражению кожи, к жаре, голоду, жажде, т.е. происходит ослабление реакции на окружающий мир в целом)
- Увеличение латентного периода реакций (запаздывающие моторные, вербальные реакции)
- Изменение голоса (громкость уменьшается, интонации становятся невыразительными, «плоскими», тембр голоса низким, монотонным, глубоким)
- Изменения в речи (замедление темпа, обеднение словарного состава — в основном глаголы и наречия, междометия, больше аграмматизмов.
- Появление спонтанных идеомоторных реакций, таких, как подрагивание рук, дрожание век, вздрагивание
- Ощущение комфорта, расслабления

Примечательно, что все выше представленные признаки характерны и для состояния релаксации.

Проведенные исследования свидетельствуют о том, что трансовое состояние характеризуется выраженной картиной изменений со стороны психических процессов, физиологических реакций и поведения: снижением интенсивности ощущений, восприятия, представлений и воображения, уменьшением физиологического подкрепления психической активности, меньшей активностью поведения.

Гипнотическое состояние. *Гипнозом* называется измененное состояние сознания, характеризующееся проявлениями транса, сонливости, неконтролируемого вовлечения архаических инстинктов, релаксации, ярких образов воображения, достигаемое за счет словесного внушения, использования монотонных зрительных, тактильных или слуховых раздражителей, фиксации взгляда на блестящем предмете (Психология. Иллюстрированный словарь, 2000)**.

Уже в XIX в. гипноз становится популярным как ценный метод лечения целого ряда заболеваний, связанных с расстройством нервной системы, и соматических заболеваний.

Было открыто (Дж. Бред), что восприимчивость людей к гипнозу неодинакова (впоследствии этому свойству дали название «гипнабельности»), его глубина может меняться, сопровождаясь изменениями физиологических функций организма. Кроме того, было обнаружено, что загипнотизированного можно лечить словом, внушая ему мысль о выздоровлении***.

Современные исследования показывают, что гипноз сильно фокусирует сознание, так, что подпороговые стимулы поддаются восприятию, и имеет для человека в равной степени как психологические, так и физиологические основания. В своем отношении к гипнозу человек характеризуется двумя свойствами: «внушаемостью» и «гипнабельностью». Внушаемость — это свойство скорее психологического характера, а гипнабельность — физиологического. Внушаемость и гипнабельность взаимозависимы, но как понятия совершенно различны. Гипнабельность характеризует способность погружаться в гипнотический сон. Внушаемость — это степень восприимчивости к внушению (суггестии), определяемая субъективной готовностью подвергнуться и подчиниться внушающему воздействию, или готовность изменить поведение не на основании разумных доводов и мотивов, а по одному лишь требованию или предложению, исходящему от другого лица или группы людей. Любопытное исследование мнений о гипнозе и их влиянии на гипнабельность было проведено в Великобритании (Норскотт, 1995). При опросе более 400 студентов с помощью опросника, позволяющего выявить как можно более широкий круг мнений, и последующем факторном анализе с выделением типов отношений к гипнозу («волевое», «заслуживающее внимания», «трансцендентальное», как к «измененному состоянию сознания», «циничное», как к «загадке»), а также при выявлении степени подверженности гипнозу участников, было установлено, что представители группы «циничного» отношения продемонстрировали существенно

* В работах некоторых современных ученых утверждается, что гипноз не является измененным состоянием сознания. Согласно их концепции, «гипноз есть особая, резервная форма психических состояний и реагирования, потенциальная готовность к максимальной мобилизации психики, когда измененная функция сознания и самосознания получает расширенные возможности управления центральной и периферической нервными системами, включая некоторые элементы бессознательного, а в какой-то степени и организма в целом» (Райков, 1982, 1992). Об этом же пишет Л.П. Гримак (2004): «... гипноз вместе с его кардинальным свойством — внушением — в процессе эволюции образовал в психике человека некий адаптационный эпифеномен, призванный способствовать ситуационной активизации приспособительных возможностей». Кроме того, В.А. Райков (1992) считает, что гипнотическое состояние характеризуется повышенным творческим потенциалом личности.

** В 1989 г. в Париже на Первом конгрессе по экспериментальному и терапевтическому гипнотизму было принято решение об организации Международного общества междисциплинарных исследований гипноза. Один из вопросов, который рассматривался на конгрессе, — о месте гипноза в психотерапии и в гуманитарных науках.

более низкий уровень гипнабельности, чем в группе, где сформировано представление о гипнозе как об «измененном состоянии сознания». Таким образом, представления о гипнозе соотносятся с подверженностью ему.

Еще одно исследование роли образности в самогипнозе (самостоятельное достижение гипнотического состояния) и ее связи с личностными характеристиками и полом было проведено в США. Испытуемые, фиксируя на протяжении месяца свои переживания при помощи самоотчетов, оценивали образы, возникающие при самогипнозе, как реалистические или фантастические. Было показано, что у женщин уровень образности выше, нежели у мужчин. Анализ корреляционных взаимосвязей между образностью и личностными характеристиками выявил, что у женщин тенденция к выражению своих импульсов («несдержанность») имеет прямую корреляционную связь с показателем фантастической образности, и эта связь гораздо сильнее выражена, чем у мужчин.

С позиции когнитивной психологии гипнотический образ в целом рассматривается намного сложнее, чем простое мысленное представление, и содержит в себе как стимульные компоненты, так и компоненты реакции. Последние, связанные с внешним поведением, являются наиболее характерной особенностью гипнотического образа, их обработка рассматривается как система отрицательной обратной связи между мозгом и эффектом.

Гипнотическое состояние имеет свои стадии глубины. Наиболее разработанной в отечественной психологии считается классификация стадий гипноза К.И. Платонова.

ПЕРВАЯ СТАДИЯ

Первая степень. Наблюдается нарастающее снижение тонуса коры головного мозга. Основные процессы — торможение и возбуждение — изменены, что создает условия для иррадиации торможения на двигательный анализатор и вторую сигнальную систему. Субъект ощущает приятный покой (прегипноидное состояние).

Признаки загипнотизированного — ощущение покоя; состояние легкости в теле; свои мысли контролирует; чувствительность сохранена; легко реализует внушение двигательных реакций; из этого состояния способен легко выйти.

Вторая степень. Тонус коры еще более снижается. Глубоко заторможен двигательный анализатор. Постепенно закрываются глаза. Загипнотизированный чувствует тяжесть в теле.

Признаки: глаза закрыты, но при внушении легко открываются; может совершать глотательные движения; прикосновение к руке вызывает активное нормальное напряжение; двигательные реакции легко реализуются; слышит и активно воспринимает внешние раздражители; чувствительность сохранена; легко может выйти из этого состояния.

Третья степень. Тонус коры головного мозга снижен. Более глубокое угнетение двигательного анализатора и второй сигнальной системы.

Признаки: ощущение дремоты и сонливости; течение мыслей вялое; тяжесть в теле; мышцы расслаблены; поднятая рука бессильно падает; невозможно открыть веки, двинуть рукой; моторные движения часто не реализуются; на вопрос о самочувствии отвечает медленно или молчит, окружающие звуки слышит, после пробуждения уверен, что смог бы выйти из этого состояния.

ВТОРАЯ СТАДИЯ

Первая степень. Тонус коры головного мозга снижен, возникает зона раппорта. Разлитое торможение выключает кинестетическую систему (катаlepsию). Торможение иррадирует на кожный анализатор (анальгезия).

Признаки: загипнотизированный отмечает значительную сонливость, движения затруднены; более ровное и спокойное дыхание; легкая катаlepsия — поднятая рука в воздухе остается недолго; не удастся внушить однообразные движения, например покачивания руки, поставленной на локоть, а если и удастся, то после настойчивых повторений, окружающие звуки воспринимает, хотя и без интереса.

Вторая степень. Еще большее углубление предыдущего состояния. Достигается «восковидная» катаlepsия, самопроизвольная анальгезия. Наступает торможение второй сигнальной системы.

Признаки: резкая сонливость; «скованность»; наблюдается «восковидная» катаlepsия; наступает значительное ослабление кожной чувствительности, усиливающееся путем внушения; реализуется внушение двигательных реакций, латентный период их укорочен; начавшееся автоматическое движение быстро ослабевает, прекращается; внушенные иллюзии не реализуются.

Третья степень. В коре головного мозга появляются фазовые явления — уравнивательная фаза. Более глубокое торможение второй сигнальной системы; при закрытых глазах реализуются внушенные иллюзии.

Признаки: у загипнотизированного отмечается полное исчезновение собственных мыслей, он слышит только голос гипнотизера; наблюдается титаническая катаlepsия (поднятая рука «пружинит»); внушение активных и пассивных двигательных реакций реализуется хорошо; движения медленные, отдельными толчками, невозможно разжать кулак, двинуть рукой; однообразные автоматические движения выражены хорошо; реализуются при закрытых глазах внушения иллюзий; имеется анестезия слизистой носа; при пробе с нашатырным спиртом реакция отрицательная.

ТРЕТЬЯ СТАДИЯ

Первая ступень. Зона раппорта формируется полностью. Вторая сигнальная система выключена, кроме пункта раппорта («слово сильнее реальности»). Превалирует первая сигнальная система. Парадоксальная фаза. Амнезия после пробуждения. Иллюзия при открытых глазах хорошо реализуется во всех анализаторах, за исключением слухового и зрительного. Самопроизвольная катаlepsия исчезает (поднятая рука быстро падает).

Признаки: исчезает самопроизвольная катаlepsия; полностью реализуется (кроме слуха и зрения) иллюзия при открытых глазах; при раздражении носа, языка, кожи появляются галлюцинации; можно вызвать ощущение голода, жажды; хорошо реализуются внушенные двигательные реакции; амнезия отсутствует.

Вторая степень. Почти полное торможение второй сигнальной системы. Вызываются все положительные галлюцинации.

Признаки: хорошо реализуются зрительные галлюцинации; при команде «открыть глаза» галлюцинации исчезают, часто наступает пробуждение; легко реализуются внушенные двигательные реакции; частичная амнезия.

Третья степень. Полное изолирование раппорта. Вторая сигнальная система включена, кроме пункта раппорта. Амнезия после пробуждения. Слово гипнотерапевта сильнее реального раздражителя.

Признаки: легко реализуются все виды положительных и отрицательных галлюцинаций, причем реализуются постгипнотически; амнезия после пробуждения; с легкостью реализуются «трансформации» возраста, например, перевод в детское состояние; при открытии век глаза мутны, влажны; можно вызвать «молниеносный» повторный гипноз после пробуждения.

На сегодняшний день эта классификация стадий глубины гипноза является наиболее полной и детально разработанной. Как правило, на первой стадии гипноза (рассмотренной выше) и проводятся все лечебные внушения. Переход на вторую и третью стадии происходит гораздо реже и используется в экспериментальном гипнозе. Проанализировав представленные стадии и степени гипноза, можно сделать вывод, что отождествление состояний транса, медитации, аутогенного погружения и гипноза носит неправомерный характер. Медитация, транс, аутогенное погружение имеют сходные феноменологические особенности лишь с состоянием первой стадии гипноза.

Медитативное состояние. Медитация широко используется для лечебных целей и духовного развития человека (совершенствование сознания и его внимания), является отличным методом саморегуляции, в основе которого лежит способность к управлению вниманием. Медитацию можно определить как «систематические упражнения, направленные на сфокусированность внимания и/или полное расслабление и умиротворенность» (Фрейджер, Фејдимен, 2007). При этом одни техники, системы медитации рассматривают ее как «достаточно длительное размышление о каком-либо предмете или явлении в состоянии углубленной сосредоточенности психики и ума», «концентрацию», «сосредоточение» на каком-либо объекте, без критического или оценочного отношения ко всему происходящему; другие (например, система «дзен» в буддизме) выходят за пределы трактовки медитации как глубокой концентрации на чем-либо и рассматривают ее как пребывание в расслаблении с сохранением осознанности, бдительности ко всему, что оказывается в поле внимания, отключения мыслей, безоценочного наблюдения, полного принятия себя и мира. При этом медитацией можно заниматься как в тишине, так и в шумной обстановке, как с открытыми, так и с закрытыми глазами, сидя, стоя и даже во время ходьбы, главным остается внимательное пребывание в «здесь и сейчас», в настоящем моменте времени, постоянное сохранение «бдительности».

При медитации «ментальное усилие, направленное на уравнивание деятельности обоих полушарий», может быть двух видов:

- подавление сверхактивности левого полушария (которое проявляется в виде нескончаемого внутреннего диалога) намеренным достижением «внутреннего безмолвия»;
- стимуляция образного мышления для увеличения правополушарной активности.

Практика медитации вырабатывает определенную культуру мышления, повышая эффективность его функционирования. В ходе занятий приобретает навык концентрировать внимание на одном предмете или процессе, что является

необходимым для улучшения самоорганизации, повышения внутренней собранности и в результате ведет к тому, что человек все более сознательно начинает осуществлять любую деятельность.

В процессе медитирования современные исследователи выделяют 3 стадии (Каганов, 1990). Первая стадия включает осознанное расслабление; на второй стадии состояние релаксации развивается и переходит в сосредоточение (на дыхании, словах или фразах, образах и т.д.), что способствует дальнейшему расслаблению (механизм положительной обратной связи); третья стадия — собственно медитационное состояние (глубина его может быть различной и зависит, в частности, от опыта занимающегося и продолжительности сеанса) — активность правого полушария, яркие зрительные образы, более глубокое и ясное восприятие мира. Выход из медитации осуществляется спонтанно (как правило).

Изменение сознания при медитации напоминает сновидения, но отличается восприятием предметов и явлений реального мира, отсутствием эмоционально значимых образов, сохранением осознанности. Во время медитации наступает такой период, когда «я» как бы растворяется, а личность теряет очертания. В этот период появляются трансперсональные переживания, выход за пределы собственного существования, идет приобретение нового опыта, новых знаний. Возникают необыкновенно яркие зрительные образы, исключительно приятные переживания. Все это открывает ощущение абсолютной внутренней свободы. Однако необходимо подчеркнуть, что ничего общего с эффектами после приема наркотических средств медитация не имеет (яркие образы, приятные переживания и пр.). Напротив, медитация способствует формированию стрессоустойчивости, позволяет снять эмоциональное напряжение, способствует снижению мышечного напряжения. Настойчивая практика медитации ведет к тому, что человек научается управлять собой, быть подлинным хозяином своих мыслей и эмоций, в нем пробуждается способность видеть и принимать явления, обычно недоступные сознанию, восприятие окружающего мира становится более глубоким и ясным.

Не каждый сеанс медитации приводит к потрясающим открытиям, переживаниям, но почти каждый, если проведен правильно, дает отдых нервной системе, увеличивает работоспособность.

В настоящий момент знание о медитативных переживаниях основывается на личных отчетах. Проведено значительное число экспериментальных исследований воздействия медитации на личность, поведение и восприятие. Подтверждено повышение креативности, увеличение чувствительности восприятия, эмпатии, осознаваемых сновидений, самоактуализации, позитивного чувства самоконтроля, удовлетворения от супружества. Изучение трансцендентальной медитации показало, что она способна ускорить достижение зрелости, как это подтверждено измерениями по шкалам развития «я», морального и когнитивного развития, умственных способностей, самоактуализации и состояний сознания. Учеными также затрагивается исследование (на основе теста Роршаха) восприятия людей, практикующих буддийскую медитацию, от начинающих до просветленных мастеров: начинающие демонстрируют обычные реакции, в то время как испытуемые, обладающие большой степенью концентрации, видят на картах Роршаха не обычные образы животных и людей, а только светлые и темные узоры. Тот факт, что их «ум» менее склонен к преобразованию этих структур в организованные образы, соответствует утверждению, что концентрация фокусирует сознание и уменьшает число ассоциаций.

Основываясь на изучении кожно-гальванических реакций испытуемых, американский исследователь Д. Орме-Дженсон пришел к выводу, что в процессе медитации возрастает устойчивость вегетативной нервной системы. Этот благоприятный эффект сохраняется и после того, как завершив сеанс медитации человек переходит к обычной деятельности. Это одно из объяснений того, по какой причине занятия медитацией помогают переносить стрессовые ситуации, избегать психосоматических заболеваний, приводят к более ясному восприятию, активации мышления и т.д. Некоторые механизмы медитации издавна используются различными религиями. Молитвы по своему характеру близки к медитации. И все же они отличаются друг от друга. Хотя и в медитации, и в молитве имеет место намеренная концентрация внимания, фокус внимания молящегося, в отличие от медитирующего, находится вне человека.

Медитация — прекрасное восстановительное средство после физических нагрузок. Наглядным показателем интенсивности проделанной работы служит, как известно, концентрация лактатов (солей молочной кислоты) в крови тренирующегося, а по уменьшению этой концентрации судят о ходе процесса восстановления. Г. Рикерт (Германия) установил, что «в первые 10 минут трансцендентальной медитации содержание лактатов в крови уменьшается почти в четыре раза быстрее, чем у человека, отдыхающего в положении лежа». Особенности медитативных состояний с успехом используются в педагогике для ускорения обучения, повышения его эффективности (расслабление мышц вместе с концентрацией внимания позволяет качественнее воспроизводить заученный ранее материал).

Аутогенное погружение. Еще одним типом ИСС является состояние *аутогенного погружения* (сравниваемого, как известно, с первой фазой гипноза). Его достижение при помощи специальных предлагаемых упражнений по методу аутогенной тренировки дает хороший эффект, вплоть до внушения себе «желаемых» психических состояний (душевного равновесия, бодрости и т.д.) и качеств, граничащих с перестройкой мировосприятия. Электроэнцефалографические исследования, проведенные во время пассивной концентрации на стандартных формулах, выявили, что стандартные упражнения и состояния аутогенного погружения сопровождаются определенными изменениями, сходными, но не идентичными паттернам, возникающим во время сна или гипноза.

Механизм аутогенной тренировки — релаксация мышц, повышение способности к самовнушению, используется в педагогике с целью оптимизации учебного процесса, в частности, в ускоренных методах обучения иностранному языку (метод Лозанова, релаксация и др. методы). В результате релаксации легко фиксируется самовнушение (вследствие снижения тонуса коры и резкого уменьшения степени критичности). Эту особенность — восприятие слова, мысленно обращенного к самому себе на фоне пониженного тонуса коры головного мозга, раскрыли В.М. Бехтерев, И.П. Павлов, К.И. Платонов.

Систематическое изучение изменений в дыхании, возникающих во время стандартных упражнений аутогенной тренировки, выявило значительное снижение частоты дыхания, сопровождаемое постепенным и значительным повышением амплитуды грудного и брюшного дыхания (увеличение глубины) с соответствующим значительным возрастанием соотношения вдоха и выдоха. Кроме этого, отмечается, что «пассивная концентрация на тяжести в конечностях сопровождалась значительным уменьшением полноты дыхания и что различные стандартные формулы способствовали некоторым

качественным изменениям в дыхании, частоте сердечных сокращений (ЧСС), артериальном давлении». Клинические результаты демонстрируют значительные различия в ЭЭГ практикующих стандартные аутогенные упражнения 2–4 месяца и тех, кто практикует их в течение более длительного периода. Диаграммы ЭЭГ у практикующих состояния аутогенного погружения 2–4 месяца схожи с ЭЭГ-диаграммами, свойственными человеку в предсонном состоянии. Диаграммы же нормального состояния испытуемых с опытом аутотренинга 6–36 месяцев быстро сменяются на диаграммы со следующими характеристиками: выравнивание базовой линии с тета-колебаниями; возрастание скорости колебания альфа-волн (1 ед/мин); короткие пароксизмальные всплески тета-волн. Эти данные указывают на то, что регулярная практика стандартных упражнений в течение продолжительного времени приводит к определенным функциональным изменениям в головном мозге.

Аутогенная тренировка как распространенный метод психической саморегуляции и состояние аутогенного погружения в силу вышеобозначенных механизмов способствуют снижению эмоционального напряжения, чувства тревоги и дискомфорта за счет развития способности к расслаблению (посредством сочетания слова с образным представлением).

Психоделическое состояние. *Психоделическое состояние* как разновидность измененных состояний сознания характеризуется слезоточивостью, тошнотой, ознобом, приподнятым настроением, немотивированным смехом, умиротворением (у здоровых) либо переживанием негативных эмоций (у больных), сопровождается изменениями в ощущениях собственного тела, сверхчувствительностью к окружающим звукам, психомоторными расстройствами, галлюцинациями, временными и пространственными искажениями («остановка» или «ускорение» времени, повторное переживание эпизодов прошлого, неправильная оценка размеров объекта, потеря перспективы, ощущение «расстворения» в пространстве), нарушениями мышления и памяти (ускорение/замедление умственных процессов, иллюзорная интерпретация событий).

С. Гроф в своей фундаментальной работе, посвященной трансцендентной психологии, приводит формальные характеристики неординарных состояний сознания, возникающих при трансперсональных сеансах, и отмечает: «Психоделические состояния предлагают множество эмпирических альтернатив линейному времени и трехмерному пространству, которые характеризуют наше повседневное существование... время кажется замедленным или необычайно ускоренным или ...течет в обратную сторону... Восприятие пространства может претерпевать аналогичные изменения... Размер воспринимаемых объектов покрывает весь возможный диапазон — от атомов, молекул и отдельных клеток до гигантских небесных тел, солнечных систем и галактик» (Гроф, 1994).

Интересно отметить, что к аналогичным выводам приходят исследователи, изучающие хронометпоральные изменения при психопатологических состояниях. Немецкий психиатр К. Ясперс (1997) в своей работе сообщает детальные сведения о восприятии пациентами пространства и времени при самых разных психопатологических заболеваниях. При описании больными пространства объекты могут казаться меньше или больше своего истинного размера, быть многомерными, бесконечными, эмоционально окрашенными и т.д. Он отмечает также особенности восприятия времени: осознание течения времени данного момента или утрата этого

реального переживания; прерывистость, огромная скорость, ускорение, замедление или остановка хода времени, осознание настоящего в соотношении с прошлым («уже виденное») и будущим (1997).

Прием психоделиков (ЛСД, псилобицин, мескалин, марихуана, пейот и др.), вероятно, воздействует на сознание таким образом, что нервная система «перегружается» внешними и внутренними стимулами (Тарт, 2003). Нельзя не учитывать и того, что эффекты от разных психоделиков могут отличаться между собой. Субъекты под воздействием марихуаны, веселящего газа часто отчитываются о своем состоянии, непосредственно осознавая определенные психические функции. Очевидно, эти психоделики освобождают ассоциативные процессы, делая маловероятные ассоциации более правдоподобными. Возможно, это весьма «целесообразный способ обхождения некоторых защитных механизмов психики» (Тарт, 2003). В свою очередь, В.В. Козлов, полагает, что «употребление психоделиков может вызвать значимый психологический кризис с полной дезинтеграцией личности, если она не готова к опыту высокой интенсивности трансперсонального характера, и быть опасным для тех, кто не достиг личностной и возрастной зрелости» (Козлов, 2001).

Сон — одно из наименее изученных, а потому «наиболее таинственных состояний сознания» (Кардаш, 1998). Во время сна мозг проходит через несколько различных фаз, или стадий активности (их пять), повторяющихся примерно с полуторачасовым периодом. Пятая фаза сна, для которой характерны быстрые движения глаз, — самая последняя в сонном цикле (фаза быстрого сна). В ней нам снятся запоминающиеся сны, регистрируется неравномерное учащение дыхания, пульса, активизация физиологических функций. Остальной период приходится на фазу медленного сна. Во время фазы медленного сна активность мозга становится меньше и отмечается замедление ритма дыхания и сердцебиения. Пробуждение в фазе быстрого сна облегчает вхождение в состояние бодрствования и дает субъективное чувство достаточности сна, тогда как пробуждение в фазе медленного сна нежелательно, ибо прерываются происходящие нейрохимические процессы. В норме (7,5 часов сна) человек за ночь тратит на быстрый сон около 1,5–2 часов. Увеличение продолжительности быстрого сна (с развитием способности осознанного контроля снов) улучшает общее самочувствие человека. При этом общая продолжительность сна уменьшается за счет того, что в фазе быстрого сна тело больше расслабляется и мозг выполняет основную часть необходимой во сне работы — перераспределение и обработку полученной в течение дня информации. Кроме того, во время быстрого сна в полтора раза увеличивается приток крови к мозгу, что способствует улучшению его питания и удалению токсинов.

Цикличность сна может быть положена в основу «типологии сновидений» (Гостев, 2007). Во время быстрого сна сновидения яркие, эмоционально окрашенные и выражают обычно какие-то волнующие события, приключения, фантастические сцены. Сновидения во время медленного сна — спокойные, похожие на «размышления» об имевших место событиях, переосмысление прошлого («ночное бормотание»), часто содержат следы сновидений предшествующего быстрого сна. Подобные сновидения-воспоминания реалистичны и часто расцениваются сновидящим как не пробуждающие интереса.

Проблема запоминаемости снов связана с вопросом о том, возможен ли сон без сновидений. Н.Я. Грот определял сновидения как продолжающиеся или начинающиеся «проблески сознания» в состоянии сна, поэтому вопрос о возможности сна без сновидений — это вопрос о непрерывности сознания человека в различных его состояниях.

Сон и сновидения имеют множество функций, общих и частных (каждая фаза имеет свои функции). В целом считается, что сон — это психофизиологическая преднастройка к предстоящей после пробуждения деятельности. Происходит не только восстановление энергии организма, но и имеет место реорганизация, утилизация и упорядочение опыта, приобретенного в бодрствовании, т.е. закрепление нужных субъекту установок, знаний, умений, навыков. Следует особенно подчеркнуть переработку эмоционально негативной информации: сны предотвращают наслоение невротических переживаний и стрессовых состояний. Это осуществляется, в частности, за счет того, что некая задача продолжает решаться во сне. Примечательно, что лишение быстрого сна при отсутствии жизненных невзгод заметно не сказывается на организме. Сновидения дают возможность: уйти от проблемы «на время»; взглянуть на нее с новых позиций; решать проблемы, которые не могут быть решены на рациональном уровне; «удовлетворять» потребности, уменьшая фрустрацию; отражать сигналы о зарождающейся в организме болезни или о возможности неблагоприятных ситуаций; в этом случае человек как бы подготавливается к встрече с таковыми.

В целом следует рассматривать сновидения как «особый механизм психики для решения своеобразных задач на различных уровнях ее функционирования, в частности, для решения творческих задач, нивелирования внутренних конфликтов, осознания некоторых глубоких состояний» (Райков, 1984).

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Классификация и описание измененных состояний сознания дают возможность предположить в качестве критерия их идентификации уровень «активности» сознания — «усиленное» (выше обычного, повседневного) функционирование, либо «сверхслабое» функционирование процессов внимания, памяти, перцепции, аффекта, мышления и т.д. или образующих сознания (чувственной — биодинамической ткани, смысловой сферы — озарения и т.д.). Кроме этого, можно дифференцировать ИСС по критериям широты-узости, глубины-поверхностности контакта в сочетании со степенью свободы. Каждое измененное состояние сознания характеризуется общими и особенными характеристиками.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Измененные состояния сознания — категория психических состояний, отличительными особенностями которых является потеря ощущения границ личности (при сохранении индивидуальности) за счет восприятия себя частью недифференцированной целостности; временность (от нескольких секунд до нескольких часов в отличие от психоза); возрастание интеграции личности, обновленное ощущение личной ценности и собственных потенциальных творческих возможностей после выхода из этих состояний, что является следствием снятия в них организующей роли логической (вербальной) составляющей сознания; интенсивностью и «границами» проявлений; а также открытием «спящих» резервных способностей.

Отличительной чертой всех этих состояний является возникающая в них новая размерность сознания, обусловленная выключением всех органов чувств, отторжением

всех предметных образов и высвобождением интуитивного мышления. Описана феноменология измененных состояний сознания, факторы и причины возникновения ИСС, представлены теоретические концепты, рассмотрены классификации и отдельные виды. Отметим, что в функционально-структурном плане существует общее и особенное, характерное для разных состояний.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Ахмедов Т.И., Жидко М.Е. Психотерапия в особых состояниях сознания. Харьков: Фолио. М.: АСТ, 2000.

Ахмедов Т.И. Практическая психотерапия. Внушение, гипноз, медитация. М.: АСТ; Харьков: Торсинг, 2005.

Васильев Л.Л. Таинственные явления человеческой психики. М., 1963.

Волков И.П. Телопсихика человека. Синтез научных, философских и религиозных знаний. СПб., 1999.

Гостев А.А. Психология вторичного образа. М.: Изд-во ИП РАН, 2007.

Гроф С. Путешествие в поисках себя. М., 1994.

Дремов С.В., Семин И.Р. Измененные состояния сознания. Психологическая и философская проблема в психиатрии. Новосибирск: СО РАН, 2001.

Завьялов В.Ю. Необъявленная психотерапия. М.: Академический Проект, Екатеринбург: Деловая книга, 1999.

Кардаш С.В. Измененные состояния сознания. Донецк: Сталкер, 1998.

Козлов В.В. Психотехнологии ИСС. Личностный рост. Методы и техники. М.: Издательство Института психотерапии, 2001.

Майков В., Козлов В. Трансперсональная психология: Истоки, история и современное состояние. М.: ООО « Изд-во АСТ » и др., 2004.

Россохин А.В., Измагурова В.Л. Личность в измененных состояниях сознания в психоанализе и психотерапии. М.: Смысл, 2004.

Спивак Д.Л. Лингвистика ИСС. Л: Наука, 1986.

Тарт Ч. Измененные состояния сознания / Пер. с англ. Е.Филиной, Г.Закарян. — М.: Изд-во Эксмо, 2003.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Назовите признаки измененного состояния сознания.
2. Какие состояния могут быть названы измененными?
3. Каковы причины возникновения измененных состояний сознания?
4. Опишите теории измененных состояний сознания. Чем они отличаются между собой?
5. Какова классификация измененных состояний сознания?
6. Опишите состояние транса.
7. Каковы основные признаки и особенности гипнотического состояния?
8. Дайте характеристику медитативному состоянию и аутогенному погружению.
9. В чем особенности психоделического состояния и сна?

11

ГЛАВА

Пограничные психические состояния

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Глава посвящена так называемым пограничным психическим расстройствам — *патологическим психическим состояниям* и процессам, отклонениям в поведении, привычках и влечениях, которые по своим характеристикам не могут быть признаны «нормативными», адекватными ситуации, и вследствие этого они располагаются на стыке (на границе) психологических переживаний и психопатологических нарушений.

Группа психических и поведенческих расстройств, обозначаемая термином пограничные, характеризуется, во-первых, психогенным или личностным механизмом возникновения, во-вторых, непсихотическим уровнем наблюдаемых психических расстройств. Пациенты с пограничными психическими расстройствами критически относятся к своей болезни, осознают ее патологический характер, стремятся к избавлению от симптомов. При данных расстройствах не наблюдается бредовых идей, галлюцинаций, деменции и прочих нарушений психотического уровня.

11.1. НЕВРОТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Невротические расстройства — *психические расстройства, обусловленные внутриличностным конфликтом в связи с воздействием на человека значимых психических травм и несовершенством механизмов антиципации (вероятностного прогнозирования) и психологической компенсации, проявляющиеся непсихотическими психическими и соматовегетативными нарушениями.* В зависимости от формы расстройств их частота колеблется от 10 до 40%.

Одной из основополагающих проблем психиатрии считается проблема *реакций личности на психологический стресс*. Под стрессом в психологическом ракурсе понимается состояние, вызванное воздействием на человека, его организм и личность фрустрирующих, психотравмирующих событий с формированием расстройств на уровне как психического, так и соматического реагирования. Центральными становятся вопросы о механизмах формирования, связанных со стрессом нарушений, выбором невротического или психосоматического пути синдроменеза, а также преморбидных индивидуально-психологических особенностях, способствующих и препятствующих появлению расстройств, и методах их диагностики, профилактики и терапии.

Считается, что в условиях воздействия на человека психической травмы возникает альтернатива: либо в связи со стрессоустойчивостью и под влиянием методов психологической защиты человек остается психически и соматически здоровым, либо он заболевает неврозом или психосоматическим заболеванием (рисунок 41). Причем, по мнению некоторых ученых (В.С. Ротенберг, В.В. Аршавский), альтернатива существует и внутри патогенного пути, и «психосоматические заболевания возникают у тех, кто в силу особенностей личности не может позволить себе невротический тип реагирования, демонстрацию тревоги или страха, фиксацию на своих ощущениях».

Современную ситуацию в неврологии можно без преувеличения обозначить проблемной. В теоретическом плане сосуществуют научные направления, пытающиеся трактовать состояние невроза как с психологической, так и с биологической (нейрофизиологической) платформы. К тому же западные психотерапевтические школы «новой волны» становятся на антинозологические позиции, предпочитая не выдвигать и не декларировать теоретические постулаты понимания происхождения невротических симптомов и не проводить дифференциальной диагностики между клиническим симптомом и психологическим феноменом. Подобные *антинозологические взгляды* разделяет Джозеф Вольпе, полагающий, что невроз — это плохая, упорная привычка неадаптивного поведения, приобретенная в процессе научения, в связи с чем невроз вряд ли можно относить к клиническим симптомокомплексам и нозологическим единицам, которые должны иметь специфический этиологический агент, закономерности патогенеза (неврозогенеза) и исхода.

Нейрофизиологическая научная платформа базируется на классических представлениях И.П. Павлова, который считал, что всегда необходимо идти к физиологическому основанию, как в отношении болезнетворных агентов, так и в отношении реакций на них со всеми их последствиями, т.е. переводить всю психогению и симптоматику на физиологический язык.

Такие представления разделяются многими отечественными учеными-неврологами, однако, в более современном, смягченном варианте, учитывающем достижения психологических наук и психиатрии. Сегодня в рамках нейрофизиологической платформы принято говорить не об этиологическом значении каких-либо патофизиологических механизмов, а о «церебральной предрасположенности, облегчающей формирование невротической патологии» (В.Б. Захаржевский, М.А. Дмитриева, В.Х. Михеев). Важное значение придается так называемой раздражающей триаде (шейный остеохондроз, хронический тонзиллит и хронический холецистит), способствующей возникновению (или проявлению) не только отдельных синдромов невроза, но и самого невротического заболевания. Несмотря на то, что М.Г. Айрапетянц и А.М. Вейн отмечают существенную и патогенетически значимую роль в неврозогенезе «негрубой органической

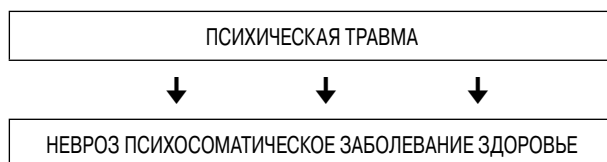


Рис. 41. Отношение между психической травмой и пограничным расстройством

мозговой predisпозиции» и даже церебральной гипоксии, они с большой осторожностью обсуждают эту проблему. Авторы считают, что еще нет неопровержимых доказательств прямого участия системных механизмов мозга (активирующих и синхронизирующих аппаратов) и активности биохимических систем (судим о них по содержанию биологически активных веществ в венозной крови и экскреции с мочой) во взаимодействии психотравмирующей ситуации с особенностями структуры личности и формировании невротического конфликта. Скорее всего, они отражают наличие *стрессорной ситуации, характер и интенсивность эмоционального напряжения*, а также индивидуальный паттерн реагирования. Вероятно, правильнее говорить о наличии характерных психофизиологических и психогуморальных соотношений при неврозах. Соотнести их прямо с патогенезом заболевания не представляется в настоящее время возможным. Нейрофизиологами подчеркивается важная роль «мягких неврологических симптомов» в патогенезе невротических нарушений, в то время как «грубые крупноочаговые либо диффузные проявления мозговой недостаточности» препятствуют, по их мнению, формированию невротических форм поведения посредством грубой деформации условий жизни и прочих сопутствующих тяжелой неврологической патологии микросоциальных факторов.

Обобщая современное представление ученых, стоящих на нейрофизиологической платформе о неврозогенезе, можно согласиться с Б.Д. Карвасарским, что не вполне оправданно основа патогенеза неврозов усматривается нейрофизиологами в расстройстве функций интегративных систем мозга, среди которых наряду с корой больших полушарий мозга существенная роль отводится лимбико-ретикулярному комплексу.

Психологическая платформа является на современном этапе преобладающей как в западной психиатрической литературе, так и в отечественной. Она так же, как и нейрофизиологическая, не монолитна и не единообразна, но содержит анализа значимости для неврозогенеза множества различных психологических параметров. Объединяет последние представление о принципиальной патогенетической значимости психологической составляющей для возникновения и проявления невротической симптоматики (В.Н. Мясищев). Спектр выделяемых существенных психологических феноменов широк, однако не наблюдается противопоставления одних другим. Так, по мнению В. Франкла, «каждому времени присущ свой невроз и нужна своя психотерапия». Это высказывание, дополненное географической характеристикой, — «Каждому времени и месту присущ свой невроз» — объясняет сосуществование различных психологических теорий и концепций неврозогенеза. Этот обширный список «правильных» теорий отражает значимость не только психологического, но и социально-психологического аспекта неврозогенеза. Психоанализ З. Фрейда объяснял не вообще неврозогенез (хотя и претендовал на это), но лишь механизмы происхождения невротических нарушений у молодых женщин австрийских городков конца XIX в. Ноогенный характер невротических расстройств, описанный В. Франклом, подходил для понимания развития неврозов западноевропейского интеллигента послевоенного времени. Именно подобная многовариантность механизмов неврозогенеза позволила ему оценить удельный вес этого механизма среди иных. Ученый писал о 20-процентной представленности ноогенного механизма среди многообразия патогенетических концепций.

Учитывая очевидный факт фрагментарности западных и отечественных теорий неврозогенеза, отсутствие у них универсального характера следует признать, что идея создания единой теории неврозогенеза носит характер утопичности. Общественный

уклад жизни, социально-политические процессы и даже морально-этические и религиозные воззрения людей способны изменять понимание и суть этиологии, и в еще большей степени патогенеза неврозов.

В настоящее время объединяющими различные психологические подходы к оценке значимых сторон невротогенеза факторами являются: *психическая травма и преморбидные психологические особенности личности и ее базовых параметров — темперамента и характера.*

Психической травмой называется жизненное событие, затрагивающее значимые стороны существования человека и приводящее к глубоким психологическим переживаниям. Психическая травма как событие или ситуация стоит в ряду иных жизненных ситуаций. Согласно классификации Д. Магнуссон, существует пять уровней определения ситуации: 1) стимулы — отдельные объекты или действия; 2) эпизоды — особые значимые события, имеющие причину и следствие; 3) ситуации — физические, временные и психологические параметры, определяемые внешними условиями; 4) окружение — обобщающее понятие, характеризующее типы ситуаций; 5) среда — совокупность физических и социальных переменных внешнего мира.

К невротическим расстройствам могут приводить как эпизоды и ситуации, так окружение и среда. Психотравмирующими они становятся не только по причине своей масштабности или катастрофичности. При анализе фактора психической травмы выделяются ее характеристики: интенсивность, смысл, значимость и актуальность, патогенность, острота появления (внезапность), продолжительность, повторяемость, связь с преморбидными личностными особенностями.

В.Н. Мясищев делит психические травмы на *объективно-значимые и условно-патогенные*, подчеркивая тем самым семантическую роль события. Под объективно-значимыми понимаются жизненные события, вызывающие психические травмы, значимость которых можно считать высокой для подавляющего большинства людей — смерть близкого, развод, увольнение и пр. Условно-патогенными называют события, которые провоцируют развитие психических травм, вызывая тяжелые переживания в силу особенностей иерархии ценностей человека (к примеру, потеря марки из коллекции филателиста).

Актуальный конфликт, формирующийся на базе психической травмы, по мнению Н. Пезешкиана, складывается из жизненных событий и микротравм, роль которых этот автор особо подчеркивает. К последним относятся, к примеру, такие, как непунктуальность, нечистоплотность, несправедливость, непорядочность, неверность участника коммуникативного процесса. Подобные ситуации, наносящие микротравмы, действуя ежедневно и монотонно, способны вызвать и сформировать невротическую симптоматику. Таким образом, на первый план выдвигаются не столько значимость или интенсивность психотравмирующего воздействия, сколько повторяемость, однотипность и длительность ситуаций — источников микротравм, которые входят в противоречие с представлениями человека о «правильных качествах» партнера.

Большое значение, по мнению многих современных исследователей, представляет классификация по генезу внутренних личностных механизмов развития конфликтов. В историческом плане интересен подход В.Н. Мясищева, который рассматривал **три основных типа невротических конфликтов: истерический, обсессивно-психастенический и неврастенический.**

Подобный подход предопределял значимость не столько психической травмы в изолированном виде, сколько базовых психологических параметров личности. Первый из отмеченных типов конфликтов (истерический) определяется чрезмерно завышенными претензиями личности, всегда сочетающимися с недооценкой или полным игнорированием объективных реальных условий или требований окружающих. Следует подчеркнуть, что его отличает превышение требовательности к окружающим над требовательностью к себе и отсутствие критического отношения к своему поведению. В генезе этого типа конфликта существенное значение приобретает история развития личности и процесс формирования системы ее жизненных отношений. Второй (обсессивно-психастенический) тип невротического конфликта обусловлен противоречивыми собственными внутренними тенденциями и потребностями, борьбой между желанием и долгом, между моральными принципами и личными привязанностями. При этом если даже одна из них и становится доминирующей, но продолжает встречать сопротивление другой, создаются благоприятные возможности для резкого усиления психического напряжения и возникновения невроза навязчивых состояний. Конфликт третьего типа (неврастенический) представляет собой противоречие между возможностями личности, с одной стороны, ее стремлениями и завышенными требованиями к себе — с другой. Особенности конфликта этого типа чаще всего формируются в условиях, когда постоянно стимулируется нездоровое стремление к личному успеху без реального учета сил и возможностей индивида.

При анализе работ психологов и психиатров, нацеленных на выявление **специфических преморбидных (предболезненных) психологических особенностей** больных неврозами, отмечается теоретическая и экспериментальная разработка нескольких феноменов и процессов: темперамента, характера, личности, а также отдельных психических функций. На патогенетическую значимость особенностей *высшей нервной деятельности* (темперамента) указывал еще И.П. Павлов. Основными поставщиками неврозов, по И.П. Павлову, являются крайние варианты нормы, прежде всего слабый тип, однако не исключено их возникновение и у представителей сильного типа при значительной выраженности патогенного воздействия. Состояние неврастения возникает у людей со слабым или сильным неуравновешенным (безудержным) и повышено-тормозным типом, средним в отношении сигнальных систем; истерия — у представителей слабого художественного типа с преобладанием подкорковой деятельности над корковой; психастения (которую И.П. Павлов относил к неврозам) — у людей мыслительного типа с болезненным преобладанием кортикальной деятельности над субкортикальной.

Наряду с темпераментом большое значение в этиопатогенезе (происхождении) неврозов придается и иным психологическим параметрам человека. Существенными для неврозогенеза являются *акцентуации характера*. Широкую известность приобрело положение В. Магнан об обратной пропорциональной зависимости между ранимостью нервной системы и величиной психической травмы, необходимой для развития невроза. Чем нервная система более ранима (чувствительна), тем больше она предрасположена к неврозам («невропатизирована, психопатизирована»), тем меньшая интенсивность психической травмы необходима для ее поражения. Б.Д. Карвасарский, рассматривая взаимоотношения характера (в норме и при патологических формах) и неврозов, считал, что в прошлом весьма распространенной была точка зрения, согласно которой «поставщиками» неврозов, как правило, являются психопаты, а основные формы неврозов представляют собой декомпенсации соответствующих им типов психопатий

(истерия — истероидная психопатия, неврастения — астеническая психопатия, невроз навязчивых состояний — психопатия психастенического круга). В настоящее время в отечественной психиатрии прочно утвердилось представление о том, что неврозы могут возникать у лиц, не страдающих психопатиями, без сколько-нибудь выраженных психопатических черт характера. Если идти по пути сближения психогенных декомпенсаций психопатий с неврозами в узком смысле слова, то, естественно, в случаях психопатий невроз выступает как рецидивирующее заболевание, так как психогенные срывы могут возникать в обычных жизненных условиях, становясь как бы предпочтительным типом реагирования. У человека же без психопатических особенностей невроз может быть и единственным эпизодом в жизни, рассматриваемым с точки зрения посттравматического состояния, возникающего, однако, под влиянием действительно патогенной психотравмирующей ситуации.

Если в вопросе о значимости патологической характерологической «почвы» невrogenеза существуют различные точки зрения, то роль акцентуаций характера выделяется практически всеми учеными. Наличие акцентуаций характера в условиях психотравматизации может стать благоприятной почвой для возникновения невротических расстройств. К тому же отдельным типам акцентуации характера свойственны определенные клинические формы невротических расстройств. Астеноневротический и лабильный типы акцентуаций предрасполагают в соответствующих условиях к возникновению неврастения; сенситивный, психастенический и реже астеноневротический служат благоприятной почвой для развития обсессивно-компульсивного невроза. Истерический (диссоциативный) невроз возникает на фоне истерической акцентуации или реже при некоторых смешанных с истерическими типами — лабильно-истероидным, истероидно-эпилептоидным, реже шизоидно-истероидным. Подчеркивая значение выделения понятия «акцентуация характера» для клиники неврозов, А.Е. Личко отмечает, что от типа акцентуации зависят не только особенности клинической картины невроза, но и избирательная чувствительность к психогенным факторам, поскольку очевидно, что невротическая декомпенсация может быть облегчена психотравматизацией, предъявляющей чрезмерные требования к *«месту наименьшего сопротивления»* данного типа акцентуации.

В психологических работах анализом особенностей темперамента и характера исчерпываются исследования предрасполагающих к неврозам факторов. Если же рассмотрению подвергаются некоторые *личностные качества*, то чаще всего их круг не широк и строго предопределен методико-теоретической базой исследования. В.Н. Мясищев предлагал оценивать степень психотравмирующего влияния ситуации в зависимости от системы отношений личности — ценностных ориентаций человека. Было выделено три группы людей в зависимости от сферы жизни, которая, по их мнению, является принципиально важной и в которой сосредоточен *«смысл жизни»*. Для каждой из этих групп психические травмы оказались различными. В первой группе людей, ценности которых были сосредоточены в *семье*, психотравмирующими в большей степени становились развод, смерть родственника, болезнь ребенка или родителя, семейные конфликты. Для второй группы людей, ориентированных на *ценности карьеры*, служебного статуса, посттравматическое состояние невроза возникало после таких психотравм как увольнение с работы, понижение в должности, двойка на экзамене. Третья группа людей, значимой для которых являлась *область хобби*, испытывала психотравму, к примеру, в результате утраты коллекции.

В настоящее время можно считать доказанным участие механизмов вероятностного прогнозирования и антиципации в этиопатогенезе невротических расстройств, что нашло отражение в **антиципационной концепции неврозогенеза** (В.Д. Менделевич). Суть ее заключается в рассмотрении этиопатогенеза невротических расстройств в неразрывной связи с антиципационными процессами. Неврозогенез видится как результат неспособности личности предвосхищать ход событий и собственное поведение во фрустрирующих ситуациях, что обусловлено преморбидными особенностями *«потенциального невротика»*, названными антиципационной несостоятельностью. Личность, склонная к невротическим состояниям, исключает из антиципационной деятельности нежелательные события и поступки, ориентируясь всегда лишь на желательные. В связи с этим, попадая в неспрогнозированную, неблагоприятную и вытесненную в связи с этим из «ситуационного сценария» жизненную коллизию, человек оказывается в цейтноте времени для применения совладающего поведения. И даже, если система психологической компенсации у него функционировала нормально, то *в условиях расхождения прогноза и при крайней выраженности эмоциональных переживаний (обиды, разочарования, недоумения), связанных с этой прогностической ошибкой, человек может не использовать потенциальных возможностей к совладанию с ситуацией и заболит неврозом.*

Под вероятностным прогнозированием понимается предвосхищение будущего, основанное на вероятностной структуре прошлого опыта и информации о наличной ситуации. Прошлый опыт и наличная ситуация дают основание для создания гипотез о предстоящем будущем, причем каждой из них приписывается определенная вероятность. В соответствии с таким прогнозом осуществляется преднастройка — подготовка к действиям в предстоящей ситуации, приводящим с наибольшей вероятностью к достижению некоторой цели (Фейгенберг).

Клинические проявления невротических расстройств разнообразны. Они включают сотни психопатологических симптомов и синдромов. Остановимся на наиболее ярких и часто встречающихся в медицинской практике.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) возникает как психическое состояние, развивающееся в виде отставленной или затяжной реакции на стрессовое событие или ситуацию исключительно угрожающего или катастрофического характера, выходящего за рамки обыденных житейских ситуаций, которые способны вызвать дистресс практически у любого человека. (Состоянию ПТСР посвящена 15-я глава настоящего учебника.)

К типичным психическим реакциям на стресс относятся *расстройства адаптации в виде депрессивных реакций, реакций с преобладанием тревоги или с нарушением поведения, диссоциативные расстройства.*

Расстройства адаптации считаются состояниями субъективного дистресса и проявляются, в первую очередь, в виде эмоциональных расстройств в период адаптации к значительному изменению в жизни или стрессовому жизненному событию. Психотравмирующий фактор может поражать интегральность социальной сети человека (потеря близких, переживание разлуки), широкую систему социальной поддержки и социальных ценностей, а также затрагивать микросоциальное окружение. В случае *депрессивного варианта* адаптационного расстройства в клинической картине по-

являются такие аффективные состояния как горе, понижение настроения, склонность к уединению, а также суицидальные мысли и тенденции. При *тревожном варианте* доминирующими становятся симптомы беспокойства, неусидчивости, тревоги и страха, спроецированных в будущее, ожидание несчастья. Одним из своеобразных вариантов адаптационных расстройств считается **паническое состояние**, характеризующееся повторяющимися приступами (атаками) тяжелой тревоги и паники, которые не ограничиваются определенной ситуацией или обстоятельствами и могут возникать непредсказуемо даже для самого человека. При этом возникают периоды выраженной тревоги с двигательным беспокойством, нарушениями поведения в виде ажитации (психомоторного возбуждения), страха приближающейся смерти, который сопровождается тяжелыми вегетативными проявлениями: учащенным сердцебиением, болями в груди, ощущениями удушья, головокружением и чувством нереальности происходящего (см. главу 12).

В условиях острых психических травм при невозможности, неумении или нежелании разрешить возникшие проблемы нередко наблюдаются **диссоциативные (конверсионные) состояния**. В целом они характеризуются такими расстройствами как частичная или полная утрата нормальной интеграции между памятью на прошлое, осознанием идентичности и непосредственных ощущений, с одной стороны, и контролем движений собственного тела, с другой. *Диссоциативная амнезия* проявляется в потере памяти на недавние существенно значимые события, вызвавшие шокую аффективную реакцию. Как правило, большими амнезируются несчастные случаи, трагедии, нарушения памяти носят парциальный и селективный характер. *Диссоциативный ступор* характеризуется временным состоянием обездвиженности (ступора) вслед за воздействием острой психотравмы. Пациент может замирать на определенное время, слабо реагировать на внешние стимулы, быть отрешенным. Типичным для него является неподвижность и снижение активности в движениях. При *диссоциативной фуге* наблюдается сочетание признаков диссоциативной амнезии с внешне целенаправленными действиями, путешествиями, во время которых больной поддерживает упорядоченное поведение. Длительность данного расстройства колеблется от нескольких дней до недели. *Трансы и состояния овладения*, в первую очередь, характеризуются временной потерей чувства личностной идентичности и осознания окружающего. Нередко пациенты убеждены, что управляют другой личностью, духом, божеством или «силой». Они не всегда в состоянии контролировать свои поступки. Возможно, так называемое, *расстройство множественной личности*, сопровождающееся убежденностью человека в том, что он объединяет в себе две или более личностей, каждая из которых обладает полнотой, характеризуясь собственными предпочтениями, памятью, поведением. При этом, как правило, одна личность является доминантной, а вторая — подчиненной. *Диссоциативные расстройства моторики* проявляются в виде расстройств движений, ощущений, утраты чувственного восприятия. Возможны признаки анестезии, потери чувств, глухоты, anosмии, «сужения полей зрительного восприятия». Психотическим вариантом реагирования на острый стресс являются *синдром Ганзера и пуэрильный синдром*. При синдроме Ганзера вслед за психотравмирующим воздействием возникает сложное психическое расстройство, характеризующееся псевдодеменцией, неспособностью ответить на простые вопросы, мимоговорением («приблизительными ответами») и поведением глубоко интеллектуально сниженного человека. При пуэрильном синдроме поведение человека

характеризуется детскостью. Речь становится шепелявой, используются типичные для детей неологизмы, коверкание слов, неправильное построение фраз, детские интересы в выборе игр и игрушек.

Длительные и хронические психотравмирующие воздействия на человека приводят к изменению состояния и сопровождаются формированием *типичных невротических симптомокомплексов: астенического, депрессивного, ипохондрического, ананкастического*. Значимым для диагностики невротических состояний и отграничения их от неврозоподобных и иных психических нарушений является описанная К. Ясперсом **триада невротических расстройств**: 1) невроз вызывается психической травмой; 2) жизненное событие становится психотравмой и «звучит» в клинических симптомах в случаях повышенной значимости (оно подходит к личности «как ключ к замку»); 3) после исчезновения психической травмы или по прошествии времени невротические симптомы исчезают.

Астенический синдром в рамках невротических расстройств (**неврастения**) является неспецифическим ответом личности и организма на психотравму. Он проявляется в таких симптомах как раздражительность, эмоциональная лабильность, непереносимость громких звуков, яркого света, периоды негодования в случаях критики или осуждения со стороны окружающих за те или иные поступки, снижение работоспособности в силу быстрой утомляемости, физическая слабость и сонливость в течение дня, нарушение сна с преобладанием расстройств засыпания, кошмарные сновидения и отсутствие чувства свежести после пробуждения. **Депрессивный синдром** характеризуется выраженным понижением настроения, фиксацией на психотравмирующей ситуации, появлением мыслей о никчемности и бесперспективности жизни, невозможности найти выход из сложившейся ситуации. **Ипохондрический симптомокомплекс** проявляется в фиксации внимания пациента на состоянии своего физического здоровья с преувеличением тяжести имеющихся расстройств, выискиванием несуществующих нарушений. Он может сопровождаться тревогой и страхом, а нередко и рентными установками.

Особое место в ряду невротических симптомокомплексов занимают *ананкастические (навязчивые) состояния* — **обсессивно-компульсивное и тревожно-фобическое расстройство**. Они представлены тремя вариантами (рисунок 42).

Под **обсессиями** понимают состояния, проявляющиеся через навязчивые мысли, воспоминания, представления, овладевающие сознанием, от которых невозможно волевым усилием избавиться. Их иногда обозначают «умственной жвачкой». Мысли «приходят в голову» как бы автоматически, тревожат пациента, мешают ему заниматься обычной деятельностью. Нередко встречаются навязчивое влечение запоминать имена и названия (ономатомания), навязчивый счет (арифмомания), при котором человек



Рис. 42. Структура ананкастического синдрома

склонен постоянно подсчитывать какие-либо предметы: окна в домах, номера машин, ступени на лестнице.

Компульсии проявляются в навязчивых неподдающихся коррекции и полной контролируемости действиях. К ним относятся, например: тикозные расстройства, навязчивое непреодолимое обкусывание и проглатывание ногтей (онихофагия), выдергивание волос (трихотилломания), сосание пальцев. Встречаются также навязчивые двигательные ритуалы в виде навязчивого мытья рук с целью исключения случайного заражения, навязчивых поступков (псевдосуеверий) — носить сумку только пряжкой внутрь, не наступать на трещины в асфальте и т.д.

Фобии составляют самую многочисленную группу навязчивых состояний. Насчитывается более 300 форм навязчивых страхов. Наиболее известными являются социальные фобии, суть которых заключается в навязчивом страхе испытать внимание окружающих или совершить что-то, что могло бы вызвать неудовольствие со стороны участников коммуникации. К таким *социофобиям* относят: страх покраснения при людях (эрейтофобия), страх показаться смешным (скопофобия), страх неудержания газов в кишечнике или страх рвоты в обществе, страх рассмеяться на похоронах или в неподходящем месте, страх выкрикнуть бранное слово в аудитории и т.д. Нередко встречаются *нозофобии* — навязчивые страхи заболеть какой-либо болезнью: инфарктом миокарда (кардиофобия), раком (канцерофобия), сифилисом (сифилофобия), СПИДом (спидофобия), страх сойти с ума (лиссофобия), получить запредельную дозу облучения. Особыми видами фобий являются *агорафобия* и *клаустрофобия*, являющиеся, по сути, метафобиями, т.е. навязчивым страхом, возникающим как следствие иных фобий. При агорафобии навязчивый страх затрагивает нахождение в открытых и больших пространствах (на улице, площади, в толпе), при клаустрофобии — в закрытых, замкнутых помещениях (лифте, вагоне поезда, салоне трамвая или автобуса). При этом, в первую очередь, возникает страх оказаться оставленным без помощи (например, потерять сознание). Клинически навязчивые страхи сопровождаются паническими атаками, выраженной тревогой, часто двигательным беспокойством и неусидчивостью.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Невротические состояния (неврозы) являются наиболее частым вариантом пограничных психических расстройств. Они возникают у личностей, имеющих специфическую predisposition в ответ на психотравмирующие ситуации (стрессы). Невротические расстройства проявляются разнообразными симптомами и синдромами, приводящими к дезадаптации личности и нарушению процесса самоактуализации.

11.2. ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ И СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА

Реакцией личности на стресс или фрустрацию могут быть, с одной стороны, невротические психические состояния, при которых преобладают психологические и психопатологические проявления, и психосоматические расстройства, проявляющиеся,

в первую очередь, соматическими эквивалентами психических расстройств, — с другой стороны. Они демонстрируют различные способы переработки внутриличностного конфликта — психический и соматический. Невротический способ может проявляться в условиях как острого, так и хронического стресса; психосоматический же способ в большей степени связан с хроническим воздействием фрустрации и стресса. Отличительными особенностями являются и индивидуально-психологические свойства человека, склонного к одному из перечисленных способов переработки конфликта.

Актуальность изучения психосоматических взаимовлияний достаточно аргументировать следующими фактами. По данным Э. Стромгрена и В. Лунн, не менее 30% обращающихся к врачам с соматическими жалобами имеют невротические симптомы, а 22% лиц с жалобами психосоматического характера отнимают до 50% рабочего времени медицинских работников.

Под **психосоматическими расстройствами** понимаются *симптомы и синдромы нарушений соматической сферы (различных органов и систем), обусловленные индивидуально-психологическими особенностями и связанные со стереотипами поведения, посттравматическими состояниями как реакциями на стресс и способами переработки внутриличностного конфликта.*

Существует несколько моделей формирования психосоматических расстройств: а) психофизиологическая, б) психодинамическая, в) системно-теоретическая, г) социопсихосоматическая.

Психофизиологическая модель. Основоположником изучения психофизиологических взаимосвязей считается И.П. Павлов, впервые описавший условные и безусловные рефлексы. Безусловные рефлексы соответствуют инстинктам и побуждениям и являются врожденными. Условные же рефлексы формируются вследствие научения с целью адаптации к окружающему миру. В экспериментах на животных можно добиться формирования так называемого «экспериментального невроза» в результате закрепления условно-рефлекторных связей. В дальнейшем психофизиологическая модель была дополнена исследованиями У. Кеннона и Г. Селье. У. Кеннон обнаружил, что экстремальные ситуации готовят организм к «борьбе или бегству». По У. Кеннону, человек находится в готовности переживания, которая позволяет ему опознавать определенные события как экстремальные. Это состояние готовности к переживанию превращается в готовность к физическим действиям. При этом для появления сопутствующих телесных реакций не имеет значения, идет ли речь о ложном истолковании или об истинном. Основываясь на данных У. Кеннона, Г. Селье описал патогенез стресса, введя понятие *адаптационного синдрома* — неспецифической реакции организма, в которой различают три фазы: тревоги, сопротивления и истощения, ведущего к соматическим изменениям.

Психодинамические концепции. Традиционно отправной точкой психосоматики считаются впервые описанные З. Фрейдом конверсионные симптомы истерии (слепота, глухота, двигательные нарушения). Основываясь на исследованиях З. Фрейда, Ф. Александер предложил термин «вегетативный невроз», симптомы которого являются не попыткой выражения подавленного чувства, а физиологическим сопровождением определенных эмоциональных состояний. Ф. Александер задал важное направление психосоматическим исследованиям, указав, что «специфичность клинических проявлений следует искать в конфликтной ситуации». Некоторые ученые пытались найти взаимосвязи между соматическими реакциями и постоянными личностными параме-

трами. М. Шур предложил теорию «десоматизации и ресоматизации», объясняющую возникновение психосоматических симптомов вследствие нарушения бессознательного реагирования из-за «ресоматизации». Был предложен термин «болезни готовности», при которых происходит переход эмоций в телесную реакцию, причем готовность может хронифицироваться и приводить к нарастанию активации органических функций. В соответствии с данной точкой зрения, заболевание развивается в случаях, когда разрешение состояния готовности оказывается невозможным. Это может быть следствием нарушения созревания или потери мотива на основе вытеснения. Важным этапом развития науки было описание П. Суфиниусом понятия «*алекситимия*», обозначающего неспособность человека к эмоциональному резонансу. Психосоматические пациенты значительно отличаются от невротиков, которые готовы «выговориться» о своих проблемах, т.е. вербальное поведение невротиков отличается от поведения психосоматических больных, для которых характерны обеднение словарного запаса и неспособность вербализовать конфликты. Близкой является точка зрения Н. Пезешкиана, трактующая психосоматические симптомы как способность говорить языком органов о том, что в настоящий момент нет других средств справиться с конфликтом. Имеется точка зрения о том, что психосоматические больные не в состоянии адекватно перерабатывать свои переживания потери объекта, воспринимая потерю как нарциссическую травму. Потеря остается непреодоленной, и возникающее состояние депрессии может вызывать телесные нарушения (Г. Энгель, А. Шмале).

Системно-теоретические модели. Согласно системной концепции человек является открытой подсистемой в иерархическом ряду других открытых подсистем. Это воззрение уточняет Х. Гюнтерн, который пытается охватить индивидуума в целостной системной концепции и описывает различные уровни организма: физиологический, когнитивный, эмоциональный и трансактный. Изменения на одном из уровней действуют в качестве стимуляторов на другом, вызывая тем самым соматические расстройства.

Социопсихосоматика. Понятие было введено С. Шафер. К. Делиус считал, что социопсихосоматика начинается тогда, когда тот, кто озабочен состоянием здоровья, кто болен или чувствует себя больным, во взаимодействии с врачом или медицинским работником осознает свою уязвимость относительно своих человеческих и социальных проблем. Таким образом, психосоматическая болезнь является следствием неправильного развития отношений между индивидуумом и социальными структурами, в которые он включен.

Клинические проявления. Психосоматическая медицина различает три группы психосоматических расстройств:

- конверсионные симптомы;
- функциональные синдромы (органные неврозы);
- психосоматические заболевания (психосоматозы).

При **конверсионных симптомах** невротический конфликт получает вторичный соматический ответ и переработку (Б. Любан-Плоцца, В. Пельдингер, Ф. Крегер). Симптом имеет символический характер, а демонстрация симптомов невротического состояния может пониматься как попытка разрешения конфликта. Отнесение конверсионных симптомов к психосоматическим можно считать обоснованным в тех случаях, когда они не сопровождаются иными диссоциативными (конверсионными) расстрой-

ствами, в частности, психопатологическими (амнезией, фугой, трансом, состояниями овладения). В противном случае их следует рассматривать как невротические.

Функциональные синдромы являются наиболее типичными и хорошо известными медикам общей практики. Они представляют собой набор симптомов, затрагивающих разные органы и системы: сердечнососудистую, желудочно-кишечную, дыхательную, мочеполовую и двигательную.

Из расстройств **сердечнососудистой системы** типичными являются так называемые «*неврозы сердца*», *гиперкинетический сердечный синдром*, *пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии* и *синдром вегетативно-сосудистой (нейроциркуляторной) дистонии*. В понятие «невроза сердца», или функциональных нарушений сердечного ритма включают нарушения сердечной деятельности, проявляющиеся в тахикардии, ощущении учащенного сердцебиения, сердечных спазмах и коротких аритмиях. Пациенты указывают на чувство сдавливания в области сердца, сопровождающееся одышкой, разнообразными парестезиями, страхом удушья и развития инфаркта миокарда. Наиболее распространенным является синдром вегетативно-сосудистой дистонии. С учетом разделения вегетативной нервной системы на симпатический и парасимпатические отделы и преобладание в клинической картине проявлений затронутости одного из них, синдром вегетососудистой дистонии проявляется в двух формах: *симпатикотонической* и *вагоинсулярной*. При симпатикотонической форме преобладают бледность кожи, похолодание конечностей, блеск глаз и легкий экзофтальм, неустойчивость температуры, тахикардии, тахипноэ, тенденция к повышению артериального давления, мышечная дрожь, парестезии, зябкость, неприятные ощущения в области сердца. Для ваготонии характерны холодная, влажная, бледная кожа, гипергидроз и гиперсаливация, яркий красный дермографизм, брадикардия, тенденция к артериальной гипотонии, дыхательная аритмия, склонность к обморокам и прибавке в массе тела. В рамках функциональных расстройств синдром вегетативно-сосудистой дистонии может проявляться как пароксизмально, так и перманентно.

К психовегетативным симптомам причисляют также нарушения цикла сон-бодрствование (в виде *гиперсомнического* и *агрипнического синдромов*) и нарушения терморегуляции (например, *субфебрилитет*). Под функциональными (истерическими) гиперсомниями понимают нарушения состояния бодрствования в виде длительной спячки человека, наступающей вслед за сильными эмоциональными переживаниями. В литературе наиболее длительный случай истерической гиперсомнии, продолжавшейся 164 дня наблюдал У. Гарнднер. Агрипнический синдром характеризуется стойкой бессонницей и связанными с ней вегетативными проявлениями. Субфебрилитет как реакция организма на психоэмоциональные воздействия характеризуется повышением температуры тела и неадекватными температурными реакциями.

Типичными функциональными синдромами нарушений **дыхательной системы** являются *гипервентиляционный синдром*, *кашель «закатывание»*, так называемый «*невротический дыхательный синдром*», или «*дыхание вздохами*». Синдром гипервентиляции характеризуется ускорением и учащением дыхания, связанным с чувством нехватки воздуха, стеснения в груди и компульсивно глубоким дыханием. У больного могут появляться такие симптомы как судорожное сведение конечностей, парестезии в области рта и конечностей, нередко аэрофагия и метеоризм. При невротическом дыхательном синдроме дыхание характеризуется часто прерываемыми углубленными

вдохами, удлиненным шумным выдохом. Больные указывают на состояние, которое описывают, как невозможность вздохнуть «полной грудью», отмечая скованность грудной клетки («дыхательный корсет»). Кашель «закатывание» проявляется надрывностью, чувством неудовлетворения после каждого следующего откашливания. Он может проявляться «подкашливаниями» — своеобразными двигательными актами, целью которых является устранение дискомфорта в дыхательном горле («снятия пленки или слизи»).

Расстройства, затрагивающие **желудочно-кишечный тракт**, разделяются на функциональные симптомы и нарушения пищевого поведения. К первым относятся: *аэрофагия, метеоризм, запоры и диарея*; ко вторым — *анорексия и булимия*. При аэрофагии происходит заглатывание человеком большого количества воздуха с формирующимся чувством переполнения желудка и потребностью освободить его от воздуха. Именно поэтому частым симптомом аэрофагии считается громкая насильственно совершаемая отрыжка воздухом. Пациенты склонны с целью устранения чувства дискомфорта в области желудка неоднократно совершать отрыжку. При этом не всегда она достигает цели, и требуется многократное повторение данного действия. Признаками метеоризма выступают неприятное «бурление и урчание» в животе, сопровождающееся состоянием дискомфорта, а иногда и болью. Расстройство пищевого поведения в виде нервной анорексии заключается в исчезновении у человека в силу эмоциональных переживаний и психологических причин аппетита. Он склонен отказываться от пищи, что нередко сопровождается рвотой. Булимия характеризуется противоположными признаками: частым появлением очерченных во времени приступов голода и связанного с ним переедания, а также активным контролем веса путем частых рвот или использования слабительных препаратов.

К функциональным расстройствам **мочеполовой системы** обычно причисляют **функциональные сексуальные расстройства**: *психогенную импотенцию, аноргазмия, вагинизм, диспареунию, преждевременную эякуляцию*. Симптом психогенной импотенции проявляется нарушением эрекционной составляющей копулятивного цикла, исчезновением достаточной для совершения коитуса эрекции при сохраненном уровне либидо. Преждевременная эякуляция характеризуется семяизвержением либо до начала коитального контакта, либо в процессе его, но до достижения оргазма партнершей. Оба перечисленных синдрома, возникающих у мужчины, сопровождаются глубокими психологическими переживаниями и вторичными соматоформными расстройствами. Функциональные сексуальные нарушения у женщин включают утрату способности испытывать удовлетворение при сексуальном взаимодействии (аноргазмия), появление болевых и иных неприятных ощущений во время коитального контакта (диспареуния) и спастическое сокращение мышц влагалища при подготовке к коитальному контакту или гинекологическому обследованию (вагинизм).

Отдельными симптомами функциональных психосоматических расстройств считаются *болевой синдром и зуд*. Первый проявляется в двух формах: *психогенной боли и фантомной боли*. Участие психологических факторов в формировании болевых ощущений общепризнанно. Однако ученые выделяют самостоятельную форму боли — психогенную в тех случаях, когда говорить об иных факторах, вызывающих ее, можно лишь условно. Часто психогенная боль сочетается с другими функциональными расстройствами. Так, в рамках диспареунии основным симптомом является боль, возникающая в половых органах женщины только при коитальном контакте, тогда

как при гинекологическом обследовании не обнаруживаются болевые ощущения. При фантомной боли больные ощущают боль в ампутированной конечности. При этом возникают ощущения покалывания, распирания, жжения, чувство холода или тяжести. Психогенный кожный и аногенитальный зуд характеризуются выраженным ощущением жжения либо на поверхности кожи, либо в области промежности. Почесывание и прикосновения становятся самоцелью, однако не снимают симптомов зуда, а лишь усиливают его проявления.

К группе **психосоматозов, или психосоматических заболеваний**, в узком смысле относятся соматические болезни, роль психического фактора в этиопатогенезе которых является существенной, а иногда главенствующей. Психический фактор в случаях психосоматических заболеваний выступает в виде личностной predisпозиции, характерных психических состояний, выборе специфических способов переработки конфликтов и традиционных характерологических стилей поведения во фрустрирующих ситуациях.

Описан **спектр психосоматических заболеваний**, на одном краю которого располагаются соматические заболевания, роль психического фактора в происхождении которых максимальна, на другом — минимальна. Это традиционные соматические заболевания.

К классическим психосоматическим заболеваниям, называемым «святой семеркой» («*holy seven*»), относят болезни, роль психологических факторов в этиопатогенезе которых считается доказанной:

- эссенциальная гипертония;
- язвенная болезнь 12-перстной кишки;
- бронхиальная астма;
- сахарный диабет;
- нейродермиты;
- ревматоидный артрит;
- язвенный колит.

Близко к этому полюсу располагаются такие заболевания как: гипертиреоз, миома матки, ишемическая болезнь сердца и некоторые другие.

Основным параметром личности, склонной к формированию *эссенциальной гипертонии*, считается интерперсональное состояние напряжения, вызываемого агрессивными импульсами, с одной стороны, и чувством зависимости, с другой. Ф. Александер считал, что появление гипертонии обусловлено желанием открыто выражать враждебность при одновременной потребности в пассивном и адаптированном поведении. Данный конфликт можно охарактеризовать как конфликт между такими противоречивыми личностными устремлениями как одновременная нацеленность на прямоту, честность и откровенность в общении и вежливость, учтивость, избегание конфликтов. В условиях стресса такой человек склонен сдерживать собственную раздражительность и подавлять желание ответить обидчику. По мнению В.С. Ротенберга, подавление отрицательных эмоций у человека в период стресса, сопровождающегося естественным повышением артериального давления, способно ухудшить общее состояние человека и даже способствовать развитию инсульта.

Другой внутрличностный конфликт характерен для людей со склонностью к заболеванию *язвенной болезнью 12-перстной кишки*. В связи с некоторыми особенностями воспитания в детстве формируется своеобразный характер, приводящий

к тому, что во взрослом возрасте испытывается постоянная потребность в защите, поддержке и опеке. Одновременно воспитано и уважение к силе, самостоятельности и независимости, к которым человек стремится. В результате происходит столкновение двух взаимоисключающих потребностей (в опеке и самостоятельности), что приводит к неразрешимому конфликту и язвенной болезни. К. Овербек предложил типологию язвенных больных в зависимости от некоторых психологических параметров их личности.

При *бронхиальной астме* отмечаются противоречия между состоянием «желания нежности» и «страхом перед нежностью». Такой конфликт описывается как конфликт «владеть-отдать». Люди, страдающие бронхиальной астмой, часто обладают истерическими или ипохондрическими чертами характера, но они не способны при этом управлять своим состоянием, например, не могут «выпустить гнев на воздух», что провоцирует приступы удушья. Кроме того, отмечается такое качество астматиков, как сверхчувствительность, в особенности к запахам.

Личность больного *сахарным диабетом* описывается как в обязательном порядке включающая состояние хронической неудовлетворенности. Однако считается, что не существует определенного диабетического типа личности.

К *нейродермитам* психосоматического генеза относят *экзему* и *псориаз*. Пациенты часто характеризуются состоянием пассивности, им трудно дается самоутверждение. При *язвенном колите* замечено возникновение заболевания после переживаний «потери объекта» и «катастроф переживания». У больных отмечается заниженная самооценка, чрезмерная чувствительность к собственным неудачам и сильное стремление к зависимости и опеке. Заболевание часто рассматривают как эквивалент состояния печали. Для пациентов с *ревматоидным артритом* специфичными считаются «застывшая и преувеличенная позиция» пациента, демонстрация высокого уровня самоконтроля. Характерна также тенденция к самопожертвованию и преувеличенной готовности помогать окружающим. При этом отмечается «агрессивная окраска помощи».

Следует отметить, что перечисленные личностные и характерологические особенности пациентов с психосоматическими заболеваниями не следует абсолютизировать. Они лишь отражают общие тенденции.

Наиболее изученными являются психологические типы личности, определяющие склонность к ишемической болезни сердца. *Коронарный тип личности «А»*, predisposed к инфаркту миокарда, имеет такие свойства, как высокий уровень притязаний, выраженное влечение к достижению цели, стремление к конкурентной борьбе. Такой человек постоянно испытывает дефицит времени для выполнения своих многочисленных планов, находится в цейтноте. Он одержим стремлением сделать все лучше и быстрее других, систематически преодолевая состояние усталости. Практически он никогда не позволяет себе расслабиться, постоянно напряжен. Его рабочий день расписан по минутам. Ишемия может возникнуть в случае появления неконтролируемой человеком ситуации, утрате им контроля и самообладания. Попадая в такие ситуации, человек вначале начинает энергично предпринимать усилия по восстановлению контроля над ситуацией, поскольку бессилие разрешить конфликт унижает его в собственных глазах. Но если эта активность (даже гиперактивность) не приводит к немедленному успеху и неэффективность действий становится очевидной для индивида, он проявляет реакцию капитуляции и заболевает. Противоположностью типа личности «А» является тип «В», у которого стенокардия и инфаркт миокарда встречаются вдвое реже.

Коррекция невротических состояний и соматоформных расстройств. Одним из основных способов терапии пограничных психических расстройств считается психотерапия. Она включает использование как консультативных и коррекционных методик, так и собственно психотерапии. Необходимость и обоснованность использования арсенала психофармакологических средств коррекции пограничных психических состояний также не вызывает сомнений, так как психопатологические и вегетативные симптомы имеют нейробиологическую базу, и одними лишь методами психотерапии купировать данные расстройства не представляется возможным.

Для выбора варианта терапевтических воздействий необходимо оценить следующие факторы: 1) выраженность и длительность расстройства; 2) выраженность дезадаптации в связи с расстройством; 3) результаты предшествовавшего лечения; 4) имеющиеся возможности поддержки со стороны близких; 5) культуральные и социальные особенности больного (В.Н. Краснов, И.Я. Гурович).

Учитывая тот факт, что не существует единого подхода к пониманию механизмов невротогенеза, основной терапевтической мишенью становится невротический симптом (клиническая форма невротического расстройства). Психофармакологической же основой терапии невротических расстройств становится использование транквилизаторов (анксиолитиков), антидепрессантов, «малых» нейролептиков и препаратов некоторых иных групп. Как показывают исследования, значимым и эффективным считается применение, помимо психотропных, вегетотропных лекарств.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Психосоматические и соматоформные расстройства, относящиеся к пограничным психическим состояниям, отражают конверсию (перевод) психических негативных травматических состояний человека, оказавшегося в сложной жизненной ситуации, на телесный уровень. Для появления многих психосоматических заболеваний принципиально важным является специфическая структура личности и особенности ее психологической защиты, обеспечивающей оптимизацию состояния.

11.3. ЛИЧНОСТНЫЕ РАССТРОЙСТВА (ПСИХОПАТИИ)*

В соответствии с диагностическими критериями, предложенными Международной классификацией психических и поведенческих расстройств десятого пересмотра (МКБ-10) к **личностным расстройствам** причисляют глубоко укоренившиеся

* В научной и справочной литературе нет однозначного толкования того, к какой категории может быть отнесена «психопатия» — к категории «состояние» или «свойство». В отечественной психологической традиции «психопатию» принято относить к личностным расстройствам характерологического плана, тогда как в западной — к состояниям. Например, в Большом толковом психологическом словаре (М.: Вече, АСТ, 2000. Т. 2) «психопатия» определяется как любое патологическое психическое состояние, этиология которого неизвестна и диагноз не был (или не может быть) поставлен. В этом значении этот термин является открытым признанием неведения. Учитывая такую дискуссионную ситуацию, соответствующий параграф включен в данное пособие.

и постоянные модели поведения, проявляющиеся ригидными ответными реакциями на широкий диапазон личностных и социальных ситуаций в виде чрезмерных, либо существенно отклоняющихся от обычного образа жизни особенностей восприятия, мышления, чувствования и особенно интерперсональных отношений.

Личностные расстройства представляют собой *онтогенетические состояния*, появляющиеся в детстве и подростковом возрасте и сохраняющиеся в периоде зрелости. Они не являются вторичными по отношению к другому психическому расстройству или заболеванию. Существенное влияние на формирование личностных расстройств оказывают неправильные формы воспитания.

О клиническом (психопатологическом) уровне поведенческих расстройств можно говорить в случае:

- а) выраженной дисгармонии в личностных позициях и поведении, вовлекающей несколько сфер функционирования (аффективность, контроль побуждений, прогнозирование собственной деятельности, процессы восприятия и мышления, а также отношение к другим людям) — *критерий дезадаптации*;
- б) аномального стиля поведения хронического длительного характера, возникшего в детском возрасте и не ограничивающегося эпизодами, — *критерий стабильности*;
- в) аномального стиля поведения всеобъемлющего характера, нарушающего адаптацию к широкому диапазону личностных и социальных ситуаций, — *критерий тотальности*.

Под *склонностью к дезадаптации* понимается существование паттернов поведения, не способствующих полноценной адаптации человека в обществе, в виде конфликтности, состояния неудовлетворенности взаимодействиями с окружающими людьми, противостояния или противоборства реальности, социально-психологической изоляции. Наряду с состоянием дезадаптации, направленной вовне (межличностная дезадаптация), существует внутриличностная дезадаптация, при которой поведение человека отражает состояние неудовлетворенности собой, непринятия себя как целостной и значимой личности. Признак *тотальности* указывает на то, что патологические поведенческие стереотипы способствуют дезадаптации в большинстве ситуаций, в которых оказывается человек, т.е. они проявляются «везде». *Стабильность* отражает длительность проявления дезадаптивных качеств поведения, а не их сиюминутность и ситуативную обусловленность. Поведенческая (психическая) патология может быть обусловлена психопатологическими проявлениями (симптомами и синдромами), а также базироваться на патологии характера, сформированной в процессе социализации.

Клиника. Выделяют следующие личностные расстройства:

- параноидное;
- шизоидное;
- диссоциальное;
- эмоционально неустойчивое;
- истерическое;
- ананкастное (обсессивно-компульсивное);
- тревожное (уклоняющееся);
- зависимое.

Параноидное расстройство личности характеризуется: 1) чрезмерной чувствительностью к неудачам и отказам; 2) тенденцией постоянно быть недовольным кем-то, т.е. отказом прощать оскорбления, причинением ущерба и отношением свысока; 3) подозрительностью и общей тенденцией к искажению фактов путем неверного истолкования нейтральных или дружеских действий других людей в качестве враждебных или презрительных; 4) воинственно-щепетильным отношением к вопросам, связанным с правами личности, что не соответствует фактической ситуации; 5) возобновляющимися неоправданными подозрениями относительно сексуальной верности супруга или полового партнера; 6) тенденцией к переживанию своей повышенной значимости, что проявляется в постоянном отнесении происходящего на свой счет; 7) охваченностью несуществующими «законспирированными» толкованиями событий, происходящих с данной личностью или в мире.

Разновидностями параноидного расстройства могут быть: фанатичное, экспансивно-параноидное, сенситивно-параноидное и кверулянтное расстройство личности.

Шизоидное расстройство личности соответствует следующему описанию: 1) мало что вызывает состояние удовольствия или вообще ничего; 2) эмоциональная холодность, отчужденная или уплощенная аффективность; 3) неспособность проявлять теплые, нежные чувства по отношению к другим людям, равно как и гнев; 4) слабая ответная реакция как на похвалу, так и на критику; 5) незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом; 6) повышенная озабоченность фантазиями и интроспекцией; 7) почти неизменное предпочтение уединенной деятельности; 8) заметная нечуткость к превалирующим социальным нормам и условиям; 9) отсутствие близких друзей или доверительных связей и желания иметь такие связи.

Диссоциальное расстройство личности выражается в грубом несоответствии между поведением и господствующими нормами и характеризуется: 1) бессердечным равнодушием к чувствам других; 2) грубой и стойкой позицией безответственности и пренебрежения социальными правилами и обязанностями; 3) неспособностью поддерживать взаимоотношения при отсутствии затруднений в их становлении; 4) крайне низкой толерантностью к фрустрациям, а также низким порогом разряда агрессии, включая насилие; 5) неспособностью испытывать чувство вины и извлекать пользу из жизненного опыта, особенно из наказания; 6) выраженной склонностью обвинять окружающих или выдвигать благовидные объяснения своему поведению, приводящему субъекта к конфликту с обществом.

К диссоциальному личностному расстройству относят социопатическое, аморальное, асоциальное, антисоциальное, психопатическое расстройства.

Эмоционально неустойчивое расстройство личности характеризуется повышенной импульсивностью без учета последствий, неустойчивостью настроения, сниженной способностью планировать собственную деятельность. Выделяются две разновидности этого личностного расстройства: импульсивный и пограничный тип. При первом преобладает состояние эмоциональной неустойчивости и импульсивность, при втором наряду с эмоциональной лабильностью отмечается нарушение образа Я, намерений и внутренних предпочтений человека.

Истерическое расстройство личности характеризуется: 1) самодраматизацией, театральностью, преувеличенным выражением эмоций; 2) внушаемостью, легким влиянием окружающих или обстоятельств; 3) поверхностностью и лабильностью эмоциональности; 4) состоянием возбужденности; 5) постоянным стремлением к возбужденности, признанию со стороны окружающих и деятельности, при которой человек находился бы в центре внимания; 6) неадекватной оболстительностью во внешнем виде и поведении; 7) чрезмерной озабоченностью физической привлекательностью.

Ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство личности проявляется: 1) чрезмерной склонностью к сомнениям и осторожности; 2) озабоченностью деталями, правилами, перечнями, порядком, организацией или графиками; 3) перфекционизмом (стремлением к совершенству), препятствующему завершению задач; 4) чрезмерной добросовестностью, скрупулезностью и неадекватной озабоченностью продуктивностью в ущерб удовольствию и межличностным связям; 5) повышенной педантичностью и приверженностью социальным условностям; 6) ригидностью и упрямством; 7) необоснованными настойчивыми требованиями того, чтобы другие все делали в точности, как сам человек, или неблагоприятным нежеланием позволять выполнять что-либо другим людям; 8) появлением настойчивых и нежелательных мыслей и влечений.

Тревожное (уклоняющееся) расстройство личности характеризуется: 1) постоянным общим состоянием напряженности и тяжелыми предчувствиями; 2) представлениями о своей социальной неспособности, личностной непривлекательности и приниженности по отношению к другим; 3) повышенной озабоченностью критикой в свой адрес или неприятием в социальных ситуациях; 4) нежеланием вступать во взаимоотношения без гарантий понравиться; 5) ограниченностью жизненного уклада из-за потребности в физической безопасности; 6) уклонением от социальной или профессиональной деятельности, связанной со значимыми межличностными контактами из-за страха критики, неодобрения или отвержения.

Зависимое расстройство личности сопровождается состоянием, при котором характерно: 1) активное или пассивное перекладывание на других важных решений в своей жизни; 2) подчинение своих потребностей потребностям других людей, неадекватная податливость их желаниям; 3) нежелание предъявлять даже разумные требования людям, от которых индивид находится в зависимости; 4) чувство неудобства или беспомощности в одиночестве из-за чрезмерного страха неспособности к самостоятельной жизни; 5) страх быть покинутым лицом, с которым имеется тесная связь, и остаться предоставленным самому себе; 6) ограниченная способность принимать повседневные решения без усиленных советов и подбадриваний со стороны других лиц.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Личностные расстройства, относящиеся к пограничным психическим, отражают специфический патологический стиль поведения человека (или состояния) в условиях обычных жизненных ситуаций. Основой их диагностики служат критерии неадекватности поведения и поступков, их стабильности и тотальности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пограничные психические состояния и расстройства, с одной стороны, сходны с обычными человеческими переживаниями и паттернами реагирования, с другой стороны, пограничные психические расстройства в полной мере являются психопатологическими расстройствами, поскольку существенно нарушают адаптацию личности к социуму и самоактуализацию, приводят к внутриличностным и межличностным конфликтам, а также проявляются в виде характерных синдромов и симптомов.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Александровский Ю.А.* Пограничные психические расстройства. М., 2000.
- Александр Ф.* Психосоматическая медицина. Принципы и применение. Пер. с англ. М.: Перлс, 2000.
- Карвасарский Б.Д.* Неврозы. М.: Медицина, 1980.
- Кемпински А.* Психопатология неврозов. Варшава, 1975.
- Лакосина Н.Д., Трунова М.М.* Неврозы, невротические развития личности. М.: Медицина, 1994.
- Менделевич В.Д.* Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. М.: Медпресс, 1998 (1999, 2001, 2002, 2005).
- Менделевич В.Д.* Психология девиантного поведения. М.: Медпресс, 2001.
- Менделевич В.Д., Соловьева С.Л.* Неврология и психосоматическая медицина. М.: Медпресс-информ, 2002.
- Мясищев В.Н.* Личность и неврозы. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1960.
- Руководство по аддиктологии / Под ред. В.Д. Менделевича. СПб: Речь, 2007.
- Святош А.М.* Неврозы. М.: Медицина, 1982.
- Семичев С.Б.* Предболезненные психические расстройства. Л.: Медицина, 1987.
- Тополянский В.Д., Струковская М.В.* Психосоматические расстройства. М.: Медицина, 1986.
- Ушаков Г.К.* Пограничные нервно-психические расстройства. М.: Медицина, 1987.
- Хорни К.* Невротическая личность нашего времени. М., 1993.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Какие психические расстройства относятся к группе пограничных?
2. Чем пограничные психические расстройства отличаются от иных?
3. Какие характеристики психической травмы являются наиболее значимыми для формирования невротических расстройств?
4. Каковы механизмы формирования невротических расстройств?
5. Что такое агорафобия?
6. Каковы признаки посттравматического стрессового расстройства?
7. Какие заболевания входят в группу классических психосоматических заболеваний («святую семерку»)?
8. Каковы диагностические критерии расстройств личности?

Часть V

ПСИХИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ И СОЦИАЛЬНАЯ СРЕДА

12 Массовидные психические состояния

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Механизмы стихийного поведения масс послужили исходным предметом исследований, положивших начало социальной и политической психологии. Стихийное массовое поведение порождает **массовидные явления**. В научной литературе по психологии масс чаще всего выделяются и обсуждаются следующие **массовидные явления психики**: *массовое сознание, массовое настроение, массовое или общественное мнение, массовые социальные установки, мода, слухи, вера (религия), массовые реакции людей на рекламу, и, наконец, массовые психические состояния* (Немов, Алтунина, 2008). Последний феномен является предметом психологии состояний, это одновременно переживаемые *массовые психические состояния* людей (ими окрашивается возбужденное поведение толпы, паника, массовая истерия, слухи, мода, общественное настроение).

Бесчинствующая толпа спортивных болельщиков, паническое состояние людей во время войн, пожаров и стихийных бедствий, экзальтированное единение митингующей массы, экстремальные проявления политического или религиозного фанатизма — характерные проявления психического заражения эмоциональным состоянием в психически напряженной обстановке.

Проблема управления состоянием толпы приобретает все большую актуальность в связи со стремительностью процессов урбанизации и увеличением численности населения в городах, превращающихся в мегаполисы, а также быстротой распространения информации через СМИ и Интернет, с одной стороны, и отсутствием научно обоснованных, доказавших свою эффективность технологий управления массой людей — с другой. В связи с этим необходимо знание феноменологии и психологических механизмов развития массовых психических состояний.

12.1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МАССОВИДНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Рассматривая массовые психические состояния, нужно подчеркнуть, что речь может идти о разных феноменах, таких как *социально-психологическое состояние больших социальных групп, состояние масс и состояние толпы*.

На фоне других феноменов общественной психологии феномен *социально-психологических состояний больших групп* наименее исследован. Специфика социально-психологических состояний больших социальных групп отражает их принадлежность к различным общностям как к целому. Основной закон развития социально-психологических состояний больших социальных групп состоит в том, что, будучи надындивидуальными, они порождаются в группах, члены которых не имеют непосредственного контакта, но объединяются формально по определенным социально-демографическим признакам, например, по полу, возрасту, профессии, образованию, социальной принадлежности, вероисповеданию (например, дети, молодежь, пожилые, предприниматели, государственные и муниципальные служащие).

Специфические особенности социально-психологических состояний как духовного состояния выражаются в настроениях, мнениях, установках, жизненных позициях членов больших социальных групп в отличие от стихийных групп не в непосредственном общении, а в результате их принадлежности к социальной группе как к целому. Социальная обусловленность этих состояний определяет вектор благоприятных-неблагоприятных социально-психологических состояний в современном обществе.

На материале анализа динамики социально-психологических состояний различных социальных групп Л.В. Каширина (2004) показала, что социально-психологические состояния как надындивидуальный феномен воздействуют на всех членов социальной группы, поскольку отражают положение социальной группы в структуре общества и ее реакции на экономические, социальные, политические и другие события жизни. Длительное пребывание социальной группы в том или ином социально-психологическом состоянии через кумулятивный эффект постепенного накопления малозаметных мелких изменений существенно изменяет свойства личности ее членов.

Состояние масс. Масса — социальная общность особого рода, представляющая множество индивидов со статистическими характеристиками (Еникеев, 2002). Термин «масса», по определению Г. Блумера (1994), обозначает элементарное и спонтанное коллективное группирование, которое во многих отношениях схоже с толпой, однако коренным образом отличается от нее в других отношениях. Масса представлена людьми, участвующими в общем *массовом поведении*, например, это скопление лиц, которые возбуждены каким-либо событием национального масштаба или участвуют в земельном буме, или интересуются каким-либо судебным разбирательством по делу об убийстве, отчеты о котором публикуются в прессе, или участвуют в какой-то крупномасштабной миграции.

В свое время Ю.Е. Сосновикова (1972) писала о том, что качественное отличие состояния масс от состояния индивида порождается, прежде всего, их массивной сложной структурой и более важным социальным значением их функций. Массивным состояниям уделяют внимание многие авторы. Специально рассматриваются два вида этих состояний: *общественное мнение* и *общественное настроение*.

Вопрос об *общественном мнении* как о состоянии сознания обсуждается в литературе. Его характеризуют как временное состояние сознания. При этом оно выступает не просто как совокупность тех или иных идей, взглядов, представлений и чувств, а как определенное образование, как реакция (или состояние) массового сознания. При этом общественное мнение как состояние общественного сознания отличается синкретичностью и сильно выраженным моментом ситуативности.

Массовым («общественным») настроением называется общий, доминирующий в данном множестве людей психологический настрой. В отличие от настроения

отдельных индивидов настрой масс мало зависит от настроения отдельного индивида и гораздо более устойчив. Социологами выделен ряд признаков, характеризующих психические состояния масс и не свойственных (вообще или в той или иной мере) состояниям индивида. К этим признакам относятся: 1) массовидность, 2) ярко выраженный социальный характер, 3) большая политическая значимость в жизни общества, 4) индикация определенной тенденции общественного развития, 5) способность к быстрой иррадации — «заразительность» этих состояний, 6) увеличение их силы и значения с увеличением масс — «эффект группы». Ю.Е. Сосновикова выделила еще два признака массовидных состояний: их информативность и тенденцию к закреплению. Она отмечает, что информативность состояний тесно связана с их эмоциональностью.

Сравнительная быстрота и непосредственность восприятия информации — свойства, общие и для эмоций, и для психических состояний, — являются причинами их заразительности. Заразительность того или иного состояния зависит от силы его эмоционального компонента. Доминирование последнего определяет группу эмоциональных состояний, может быть, наиболее заразительных. Однако нельзя считать, что заразительность свойственна лишь эмоциональным состояниям. Как и информативность, она свойственна всем психическим состояниям. Интеллектуальные состояния, состояния сознания (например, умонастроение, общественное мнение) тоже заразительны.

Другой указанный выше признак — тенденция к закреплению. Подобно тому как состояния индивида, закрепляясь, становятся устойчивыми чертами личности, так и массовидные состояния, повторяясь, участвуют в формировании психического склада нации, народа, общества.

Говоря о *состоянии масс*, упоминают единообразные психические состояния, охватывающие значительные социальные общности, отражающие степень их удовлетворенности или неудовлетворенности текущими социально-политическими, экономическими условиями жизни, их социально-экономические притязания. Массовидность, ярко выраженная социальность, политическая значимость, заразительность, информативность и тенденция к закреплению признаков, специфических для массовидных состояний, — качественно отличают состояния масс от состояний индивида. Ю.Е. Сосновикова отмечает, что психические состояния индивида, переживаемые в массе, совместно с другими людьми, переживаются иначе, чем в одиночестве. Под влиянием других людей состояния индивида преобразуются, а это значит, что они содержат в себе «элемент массовости». Степень этой «массовости» различна в разных состояниях и у разных индивидов.

Тем не менее сравнение массовидных и индивидуальных состояний показывает их тесную связь. Признаки, мыслимые как специфические для массовидных состояний, в той или иной мере свойственны и состояниям индивида. Это убеждает в справедливости положения о том, что познание психических состояний индивида осуществляется не «прямо», а через познание состояний масс, и вместе с тем изучение психических состояний индивида, в свою очередь, представляет собой один из путей исследования массовидных состояний.

Наиболее широко в психологии исследуется *психическое состояние толпы*. Особую актуальность эти исследования приобретают в силу того, что поведение толпы в большей степени непредсказуемо и разрушительно, чем поведение других форм скопления людей. Кроме того, именно особое значение в организации поведения толпы приобретает фактор психического состояния. Ведь уже по своему определению

толпа — социально неорганизованное скопление людей, связанных между собой лишь общей направленностью на один и тот же эмоциональный объект, *общим эмоционально-импульсивным состоянием*, распространяющимся по механизму психического заражения (Еникеев, 2002).

Необходимо отметить, что не всеми исследователями проводится четкая граница между понятиями массы и толпы. Довольно часто толпой называют «неорганизованную массу людей», имея в виду ту же общность людей — массу, но объединенную по другому основанию: масса людей организуется общим интересом, толпа же не организуется, но связывается эмоциональным состоянием, а фактором ее сплочения является эмоциональное заражение.

Прежде чем перейти к рассмотрению вопросов, связанных с распространением психического состояния в толпе, нужно отметить, что в социальной психологии выделяют четыре основных **вида толпы**.

Окказиональная толпа (англ. *occasion* — «случайность») — скопление людей, собравшихся «поглазеть» на неожиданное происшествие. Это самая обыденная ситуация стихийного массового поведения, которую доводилось в жизни наблюдать любому взрослому человеку, будь он горожанином или жителем села.

Конвенциональная толпа (англ. *convention* — «условность») собирается по поводу заранее объявленного события: собачьи бои, боксерский или футбольный матч, митинг, концерт рок-группы и т.д. и т.п. Здесь уже преобладает направленный интерес, и люди до поры (пока толпа сохраняет качество конвенциональности) готовы следовать определенным условностям (конвенциям).

Экспрессивная толпа (от англ. *expression* — выражение), ритмически выражающая ту или иную эмоцию: радость, энтузиазм, возмущение и т.д. Спектр эмоциональных доминант здесь очень широк, а главная отличительная черта — ритмичность выражения. Легко догадаться, что речь идет о людях, скандирующих лозунг на митинге или манифестации, громко поддерживающих любимую команду или клеймящих судью на стадионе, танцующих на карнавале и т.д. В ряде случаев процесс ритмического выражения эмоций может принять особенно интенсивную форму, и тогда возникает особый феномен массового экстаза.

Экстатическая толпа (от англ. *ecstasy* — экстаз) — экстремальная форма экспрессивной толпы. В экстазе люди самозабвенно истязают себя цепями на религиозном шиитском празднике «шахсей-вахсей», доводят себя до невменяемости под нарастающий ритм неистового моления в секте «трясунов» или в танце на бразильском карнавале, рвут на себе одежду в ритме рока.

Действующая (active) толпа — политически наиболее значимый и опасный вид стихийного поведения. В ее рамках, в свою очередь, можно выделить несколько подвидов:

Агрессивная (*aggressive*) толпа, эмоциональная доминанта которой (ярость, злоба), равно как направленность действий, прозрачно выражена в названии.

Паническая (*panic; saving*) толпа объята ужасом, стремлением каждого избежать реальной или воображаемой опасности. Паническое поведение не только не является обычно спасительным, но и очень часто становится более опасным фактором, чем то, что ее спровоцировало.

Стяжательная (*greedy*) толпа — люди, вступившие в неорганизованный конфликт за обладание некоторой ценностью. Этот термин, в отличие от предыдущих, требует

пояснений. Доминирующей эмоцией здесь обычно становится жадность, жажда обладания, к которой иногда примешивается страх. Стяжательную толпу подчас образуют брокеры, когда на бирже пронесся слух о том, что какие-то акции быстро растут в цене. В советских городах, особенно провинциальных, возникали такие толпы («Дают!»), когда на прилавок «выбрасывали» дефицитный товар. Однако слово «стяжательная» не всегда следует понимать буквально. Это может быть толпа голодных людей, которым доставили продовольствие, но не организовали четкого распределения. Или жителей отдаленного района, которые утром спешат на работу при недостаточном обеспечении автобусного маршрута машинами. Или потенциальных пассажиров отъезжающей электрички, в которой явно не хватит мест, и т.д.

Повстанческая (rebellious) толпа по ряду признаков сходна с агрессивной (преобладает чувство злости), но отличается от нее социально справедливым характером возмущения. Это также требует пояснений, поскольку понятие «социальная справедливость» выглядит здесь произвольным и не укладывающимся в операциональную схему. В действительности, однако, необходима дифференциация повстанческой и агрессивной толпы. Дело в том, что толпа справедливо возмущенных людей даже внешне выглядит иначе, чем «классическая» агрессивная толпа. А главное, она обладает несколько иными качествами. При наличии активного сознательного звена в нее может быть внесено организационное начало, и тогда повстанческая толпа превращается в сплоченную группу.

Особое внимание обратим на то, что приведенная классификация весьма условна. В практическом плане наиболее важное свойство толпы — *превращаемость*: коль скоро толпа образовалась, она способна сравнительно легко превращаться из одного вида (подвида) в другой. Превращения могут происходить спонтанно, т.е. без чьего-либо сознательного намерения, но могут быть спровоцированы умышленно. На использовании свойства превращаемости и строятся по большей части приемы манипуляции толпой с теми или иными целями. Самый элементарный пример спонтанных превращений вспомнит всякий, кто бывал на футбольном матче. С началом игры конвенциональная толпа превращается в экспрессивную, и важнейшая задача организаторов — принять все необходимые меры, чтобы по ходу дела или по окончании матча предотвратить ее превращение в агрессивную (когда сотни возбужденных болельщиков затевают драки, ломают трибуны, закидывают оказавшимися под рукой предметами игроков) или в паническую (спровоцированную дракой, пожаром, стрельбой). Например, в 1982 г. в «Лужниках» популярная московская команда встречалась с зарубежным клубом. Игра протекала вяло. Зрители теряли интерес и, главное, надежду на то, что решающий гол их любимцами будет забит. Минут за пятнадцать до конца люди начали покидать трибуны, некоторые успели выйти за ворота, другие находились на пути к выходу. И вдруг, на последних минутах матча, долгожданный гол был-таки забит, вызвав бурную реакцию болельщиков. Успевшие покинуть стадион бросились обратно, чтобы принять участие в общем ликовании, и столкнулись в узком проходе с теми, кто под давлением задних рядов по инерции продолжал двигаться к выходу. Это обернулось трагедией: десятки людей были задавлены насмерть.

Важно еще раз подчеркнуть то, что именно психическое состояние является одной из главных составляющих в механизме образования толпы. В психологии существует такое понятие, как передача психического состояния по принципу циркулярной реакции («кружения»). Внезапно возникшее острое эмоциональное событие, затрагивающее актуализированные интересы неорганизованной массы людей, вызывает плохо

контролируемые, импульсивные массовые реакции, служащие пусковым механизмом *спиралеобразного возрастания* массового психического самовозбуждения. Возникают сильные отрицательные эмоции: тревога, паника, страх — или всеохватывающие гиперположительные эмоции: эйфория, экстаз, восторг, отвага, реализующиеся в интенсивных импульсивных действиях. Например, у театральных актеров бытует выражения: «повело». Вдруг, в самый драматический момент спектакля кому-то из актеров «попала в глаз смешинка». Он «прыскает от смеха», это совершенно неуместное состояние передается партнерам по сцене — и сценическое действие разрушается. Разумеется, «циркулировать» могут не только веселье, но и, например, скука (если кто-то начинает зевать, такое же желание начинают испытывать окружающие), а также более злобные эмоции: страх, ярость и т.д. Существенно обратить внимание на то, что «эмоциональное кружение» стирает индивидуальные различия. Ситуативно снижается роль личного опыта, индивидуальной и ролевой идентификации, здравого смысла. Индивид чувствует и поведенчески реагирует «как все». Происходит эволюционная регрессия: актуализируются низшие, филогенетически более примитивные пласты психики.

У человека, охваченного эмоциональным кружением, повышается восприимчивость к импульсам, источник которых находится внутри толпы и резонирует с доминирующим состоянием, одновременно снижается восприимчивость к импульсам извне. Соответственно усиливаются барьеры против всякого рационального довода. Поэтому в такой момент попытка воздействовать на массу логическими аргументами может оказаться несвоевременной и просто опасной. Здесь необходимы другие приемы, адекватные ситуации.

Психологически социальное кружение (циркуляция) объясняется передачей *социальной инфекции*. Психическое заражение («инфицирование») — процесс перехода эмоционального состояния от одного индивида к другому (Еникеев, 2002). Социальная инфекция (заражение) относится к сравнительно быстрому, бессознательному и нерациональному распространению каких-либо настроений, порывов или форм поведения; это хорошо видно на примере распространения помешательств, маний и увлечений. В современную эпоху видны ее отчетливые проявления в эволюции военной истерии или в процессе развития биржевой паники. Наиболее интересным в социальной инфекции является то, что она привлекает и заражает тех индивидов, которые первоначально были просто отрешенными от происходящего и безразличными зрителями или наблюдателями.

Нужно добавить, что циркулярная реакция при психическом заражении, как всякий социальный и психологический феномен, не является однозначно только негативным фактором. Она сопровождает любое массовое мероприятие и групповое действие: совместный просмотр спектакля, фильма, дружеское застолье, боевую атаку (с криками «Ура!», воинственным визгом и прочими атрибутами), митинг, деловое или партийное собрание и т.д. и т.п. В жизнедеятельности первобытных племен процессы взаимного заражения перед сражением или охотой выполняли важнейшую роль. До тех пор пока эмоциональное кружение остается в рамках определенной, оптимальной для каждого конкретного случая меры, оно служит сплочению и мобилизации и способствует усилению интегральной эффективности группы (психологи называют это *фасцинацией*). Но, превысив оптимальную меру, этот фактор оборачивается противоположными эффектами. Группа вырождается в толпу, которая становится все менее управляемой при помощи нормативных механизмов и вместе с тем все легче подверженной иррациональным манипуляциям.

По мнению С. Московичи (1996), люди толпы импульсивны и внушаемы, потому легко уязвимы и чутко реагируют на стимулы извне, не владея собой. Чрезвычайная восприимчивость заставляет их остро откликаться на каждое событие внешнего мира и, как следствие, провоцирует на бурные реакции. Наблюдая действия толпы, можно подумать, что люди находятся в состоянии своего рода опьянения. Как любая другая интоксикация, словесная или химическая, «социальная интоксикация» выражается в переходе из состояния ясного сознания в сумеречное состояние, когда многие реакции тела и рассудка оказываются преображенными. С. Московичи считает, что это состояние подобно гипнозу и объясняет роль гипнотического состояния в процессе психического заражения. Возникает эпицентр, от которого исходит первая волна. Потом другие концентрические волны сменяют ее, все дальше и дальше, как при землетрясении, распространяя ту же идею. Очевидно, что обе эти формы распространения, прямая и косвенная, постепенно расширяют эти концентрические круги, которые несут всякий раз дальше тот род гипнотических волн. Процесс внушения развивается, таким образом, уже сам собой, активизируемый лидерами второго ряда, ускоряемый средствами массовой информации, подобно клевете, остановить которую не могут никакие доводы и никакие опровержения. Механизм рассматриваемого явления природосообразен. Л.П. Гримак (2004) считает, что важнейшая функциональная роль гипноза эволюционно обусловлена и является первоначальной в механизме группового сплочения. По его мнению, «основой для группового соединения и сплочения особей эволюции было угодно избрать психологический феномен в виде «массового гипноза», который стал со временем системообразующим фактором для ряда психических состояний человека, призванных сопутствовать важнейшим видам его жизнедеятельности» (Гримак, 2004). «Сумеречное состояние сознания» (гипнотический транс) повышало внушаемость, что делало наших предков идеально управляемыми субъектами со стороны вождя и тем самым способствовало сплочению в организованные множества, создавало основу для нового вида обучения, а также позволяло вызывать «форсажные» состояния, обеспечивающие преодоление жизненных трудностей. Эволюционно «форсажные» состояния связывались с инстинктивными защитными действиями, прежде всего — с бегством и агрессией. Таким образом, гипноз вместе с его кардинальным свойством — внушением — в процессе эволюции способствовал образованию в психике человека некоего адаптационного эпифеномена, призванного активировать приспособительные возможности организма.

Один из ведущих специалистов в области гипноза В.Л. Райков (1992) раскрывает психофизиологический механизм действия гипноза: в состоянии активного сомнамбулизма, вызванного гипнозом, происходит перераспределение функций полушарий головного мозга. Правополушарная активность и связанные с ней эмоциональная, образная, интуитивная формы психических реакций становятся доминирующими, расширяя возможности бессознательного.

В центре внимания исследователей — различные виды массовых психических состояний: социальное беспокойство, паника, массовый энтузиазм, экстаз, индуцированные состояния.

Психическое состояние социального беспокойства. Когда состояние беспокойства вовлекается в круговую реакцию или становится иррадиирующим, возникает социальное беспокойство. В случае социального беспокойства оно имеет взаимообразный характер, т.е. его проявление пробуждает некое сходное состояние беспокойства у других, по мере того как индивиды взаимодействуют друг с другом,

возникает взаимное подкрепление этого состояния. Отсюда следует, что социальное беспокойство, вероятнее всего, присутствует там, где люди обладают повышенной чувствительностью друг к другу или охотно вступают в контакт, а также там, где они одновременно претерпевают нарушение принятого жизненного уклада. Такие условия проявляются в периоды революционных волнений, аграрных волнений, религиозных и моральных волнений, трудовых конфликтов. Эти случаи обнаруживают фундаментальное расстройство эмоций, сознания и поведения людей, вызванное значительными изменениями в их жизненных укладах.

Г. Блумер одной из наиболее интересных черт социального беспокойства называет беспорядочный характер поведения. Люди находятся в состоянии напряжения и неловкости, чувствуют сильный позыв к действию. Этот позыв к действию при отсутствии целей с необходимостью ведет к бесцельному и беспорядочному поведению.

Другой важный признак социального беспокойства — состояние возбуждения, провоцируемое обычно смутными предчувствиями, тревогой, страхом, неуверенностью, рвением к проявлению активных действий. Такое возбужденное состояние способствует актуализации неадекватной психологической защиты, часто — в форме агрессии. Американские ученые Р. Бэрн и Д. Ричардсон (1997), авторы книги «Агрессия» (СПб.: Питер, 1997), состоянию массовой агрессии уделяют особое внимание. В качестве примера они приводят агрессию фанатов — спортивных болельщиков во время соревнований. Разъяренные неудачей своей команды они приходят в общее для всех спровоцированное состояние чрезмерного агрессивного возбуждения, с огромной скоростью распространяющееся в общей массе. И вот уже разъяренная толпа крушит все на своем пути, забрасывает камнями стражей порядка, разбивает витрины магазинов, переворачивает и поджигает автомобили. Подобное поведение обычно обнаруживается во многих обстоятельствах, вызывающих социальное беспокойство.

Третью важную черту социального беспокойства составляют раздражительность и повышенная внушаемость людей. В состоянии социального беспокойства люди психологически неустойчивы, подвержены действию беспорядочных побуждений и эмоций. На этом фоне легко индуцируются массовые психические состояния (например, паника).

Социальное возбуждение отличается и другими специфическими признаками. Во-первых, невозможно не дать высокой оценки той силе и скорости, с которой возбужденное поведение захватывает массы людей. Во всех сообществах — как животном, так и человеческом — все индивиды особенно восприимчивы к проявлению возбуждения по отношению друг к другу.

Далее, там, где люди в результате воздействия какой-либо формы толчен оказываются в состоянии массового возбуждения, приобретает ярко выраженный характер потеря нормального контроля, подготавливая почву для «инфекционного поведения», вызванного психическим заражением.

Другая интересная черта такого возбуждения состоит в том, что под его влиянием люди становятся более «заведенными» в эмоциональном отношении и больше обычного склонны отдаваться всевозможным побуждениям и чувствам, а следовательно, делаются менее устойчивыми и более безответственными. Г. Блумер отмечает, что при массовом возбуждении личный характер индивидов ломается с большей легкостью и, таким образом, создаются условия для реорганизации и образования новых форм поведения: индивиды могут начать придерживаться таких линий поведения, о которых прежде они и не помышляли и которых вряд ли осмеливались придерживаться.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

К массовым психическим состояниям относятся: социально-психологическое состояние больших социальных групп, состояние масс и состояние толпы. Наиболее широко в психологии исследуется психическое состояние толпы, поскольку поведение толпы в большей степени непредсказуемо и разрушительно, чем поведение других форм скопления людей. Кроме того, именно в толпе организация поведения определяется психическим состоянием.

Исследователи выделяют четыре основных вида толпы: окказиональную, конвенциональную, экспрессивную и действующую, в которых выделяют еще различные подвиды. Важное свойство толпы — превращаемость.

Описываются феномены, ярко проявляющиеся в толпе: «циркулярная реакция» («эмоциональное кружение»), «психическое заражение» («инфицирование»), способствующие распространению «социального беспокойства» и других форм массового состояния. В психологическом механизме этого процесса особая роль отводится гипнотическому состоянию.

12.2. ПАНИКА КАК ЭКСТРЕМАЛЬНОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ

Опыт показывает, что самая опасная из всех разновидностей толпы — паническая толпа (подвид действующей толпы — наряду с другими подвидами: агрессивной, стяжательной и повстанческой). По количеству непосредственных человеческих жертв массовая паника обычно далеко превосходит, например, агрессивную толпу, да и по отдаленным последствиям ей не уступает. Из-за чрезвычайной социальной опасности массовая паника часто выделяется «в особое производство», и ее изучению уделено наибольшее внимание.

Термин «паника» произошел от имени древнегреческого бога Пана. Козлоногий бородатый бог пастухов вселял ужас в домашний скот. Когда напуганные громом, молнией, пожаром стада животных бежали в страхе, давя друг друга, срывались в пропасти, падали в реки — люди говорили: «Бог Пан отнял у них разум». Известны примеры паники лошадей — «кони понесли». Были случаи, когда обезумевшие лошади разносили вдребезги повозку. Во время Крымской войны паника охватила большое стадо кавалерийских лошадей кирасирского полка. Несколько сотен лошадей испугались артиллерийского огня и помчались бешеным стадом, стимулируя друг друга. Их собирали потом на площади в десятки километров.

Очень скоро была подмечена общность безумного бегства животных с паникой воинов, и так Пан стал одним из богов войны. В истории немало тому примеров. В панике бежали рыцари на Чудском озере и татары Мамай на Куликовом поле. Во время Первой мировой войны, после стремительного удара войск генерала Брусилова, австрийские и немецкие дивизии бежали на многие километры, бросая снаряжение, оружие. Классический пример паники был в сражении при Капоретто. В бегство обратились более 100 000 итальянских солдат и офицеров. Многие прежде brave

вояки погибли от инфаркта миокарда («разрыва сердца»), переутомления или были растоптаны. Во время Второй мировой войны десятки частей и подразделений англичан и американцев бежали в панике после поражения в Арденнах. В ходе Корейской войны американцы и их союзники бежали сотни километров под ударами китайских добровольцев и северокорейских войск от 38 параллели до Пусана, бросив практически все тяжелое оружие, не говоря уже о снаряжении и транспорте.

Этимологически термин «паника» предполагает только массовый характер явления. Однако в психологии, принято различать как массовую, так индивидуальную панику.

Индивидуальные панические расстройства определяются аффективно-шоковыми реакциями, основные проявления которых описаны выше. Нередко говорят, что «человек паникует», имея в виду поспешность, неадекватность поступков, принятие явно ошибочных решений и выраженное стремление избежать мнимой опасности или, наоборот, непринятие возможных защитных мер, когда опасность реальная. При развитии таких реакций, особенно одновременно у нескольких пострадавших, возможно их влияние друг на друга и на окружающих, приводящее к массовым индуцированным эмоциональным расстройствам, сопровождающимся «животным» страхом. *Индукторы паники (паникеры)* — люди, которые обладают выразительными движениями, гипнотизирующей силой криков, ложной уверенностью в целесообразности своих действий. Становясь лидерами толпы в чрезвычайных обстоятельствах, они могут создать общий беспорядок, быстро парализующий массы, лишаящий людей возможности оказывать взаимопомощь, соблюдать целесообразные нормы поведения. «Эпицентром» развития массовой паники обычно являются высококовнушаемые истерические личности.

Индивидуальное выражение паники варьируется в очень широком диапазоне: от случаев истерического поведения до мрачно-подавленного, апатичного, отрешенного; имеются случаи игнорирования опасностей (иногда показного).

Динамика переходов скрытых форм паники в некоторые разновидности «открытых» практически не поддается логическому прогнозу. Катализаторами возникновения панических состояний, как можно было выяснить, могут быть, в первую очередь, конкретная информация, слух, в том числе и маловероятный или значимый (эта значимость всегда преломляется через субъективные диспозиции, установки, оценки и пр.), паническое состояние других людей.

Массовая паника, как и индивидуальная, не обязательно выливается в форму собственно активной панической реакции. Она может выразиться чувством обреченности и парализацией воли, когда масса людей не способна к решительным действиям в критической ситуации, отказывается от поиска самостоятельных решений.

Кроме того, нужно отметить, что при групповой панике далеко не все участники события теряют самообладание. Военная история знает множество примеров, когда должностные лица были растоптаны, убиты, но не обращались в бегство и до последней минуты призывали солдат к сознанию и долгу, другие трезво сознавали, что бегство бессмысленно. Иногда и они присоединялись к бегущим, так как не было иного выхода.

Панические состояния очень часто бывают вызваны невротическими страхами, т.е. такими, которые неадекватны объективной опасности и являются скорее признаками внутреннего неблагополучия. Это обстоятельство настолько характерно, что некоторые авторы так и определяют панику: «ужас, вызванный кажущейся опасностью». Подобные определения, наверное, несколько преувеличены — паника может быть вызвана и вполне реальной угрозой, однако **решающим фактором паники действительно**

практически всегда становится психическое состояние субъекта (личности, общества, группы или толпы).

Рассматриваемая проблема стала предметом обсуждения международной конференции «Паника и тревога: десятилетие прогресса», которая состоялась в Женеве в июне 1990 г. Паническое поведение людей всех национальностей и вероисповеданий исследовалось еще в отдаленные времена. Над изучением внезапно возникающего, слабо контролируемого, чаще неуправляемого и неправильного психического поведения больших людских групп работали такие известные отечественные ученые, как А.А. Токарский (1893), Д.Н. Жбанков (1905), В.М. Бехтерев (1908), Г.Я. Трошин (1926), которые рассматривали это явление как один из видов психических эпидемий.

В.М. Бехтерев считал, что паника — это «психическая эпидемия кратковременного свойства», возникающая в гостях, в театре, на вокзале и других местах скопления людей, когда внимание фиксируется на чем-то необычном, чаще сверхъестественном, непознанном и тревожно-неожиданном. Нарастающее эмоциональное напряжение в ожидании неотвратимости грядущей ситуации и вызывает панический страх с потерей ориентировки и самообладания личности, сужением сознания. В результате — совершаются акты неожиданного свойства, порой с трагическими последствиями. Взгляды такого рода на этиологию и проявление клиники паники были ранее изложены доктором медицины А.А. Токарским. Он говорил, что при психической эпидемии личность неминуемо подпадает под власть неодолимых сил, происходит «паралич ее индивидуальности» и она становится «игрушкой случайных внушений».

Д.Н. Жбанков в 1905 г. описал характер течения так называемой травматической эпидемии, проходившей в Москве, когда в период революционных событий по городу не без влияния периодической печати и листовок распространился слух о якобы предстоящих избиениях учащихся и интеллигенции. Паника приобрела масштабы психосоциальной эпидемии с закрытием школ и других учебных заведений. Студенты предпочитали не носить форму, а правительство ввело в город дополнительные войска. Естественно, что население находилось в эмоциональном напряжении высокой степени.

В самом общем виде явление паники определяют следующим образом:

Паника — это психическое состояние ужаса, сопровождающееся резким ослаблением волевого самоконтроля.

Следствием паники оказывается либо ступор, либо то, что Э. Кречмер называл «вихрем движения», «гипобулической реакцией», т.е. поведением, характеризующимся дезорганизацией планомерных действий. Поведение во внутренне конфликтной ситуации становится антиволевым: эволюционно примитивные потребности, прямо или косвенно связанные с физическим самосохранением, подавляют потребности, связанные с личностной самооценкой.

Приведенное определение охватывает все формы массовой и индивидуальной паники, и многое из сказанного далее также применимо к индивидуальным состояниям. В некоторых, хотя и очень редких случаях, паническая толпа складывалась из простой суммы индивидуально перепуганных людей. Так произошло, например, 30 октября 1938 г. в Калифорнии во время передачи радиоспектакля по роману Г. Уэллса «Война миров», по сюжету, страшные марсиане-кровопийцы, прилетев на Землю, начинают истреблять человечество. Главные события, правда, были перенесены из Англии в Америку. Передача была оформлена таким образом, что у слушателей создавалось впечатление прямого репортажа. Мастерски было спланировано и нагнетание тревоги,

упоминалось о том, что панику переживает правительство США и т.д. В итоге многие приняли спектакль за чистую монету, побросали дома и имущество и выбежали на улицы, образовав многотысячную паническую толпу. Такого «успеха» авторы спектакля не ожидали.

ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МАССОВОЙ ПАНИКИ

Выделяют два **типа паники**. I тип — после непосредственного экстремального устрашающего воздействия, ошеломления, воспринимаемых как смертельная опасность; II тип — результат «накопления горячего»: возникает после длительного пребывания в состоянии тревоги, напряжения, долгого фиксирования внимания на предмете тревоги, ведущего к нервному истощению.

Удалось выявить четыре комплекса факторов (иначе их называют также условиями, или предпосылками) превращения более или менее организованной группы или массы людей в паническую толпу. К **условиям развития паники** относят:

1. *Социальные факторы* — напряженность в обществе, вызванная происшедшими или ожидаемыми природными, экономическими, политическими бедствиями (землетрясение, наводнение, эпидемия, реальный или мнимый недостаток продовольствия, резкое изменение валютного курса, государственный переворот, начало или неудачный ход войны и т.д.) Иногда напряженность обусловлена памятью о трагедии и/или предчувствием надвигающейся трагедии, приближение которой ощущается по предварительным признакам. Немаловажное значение в нагнетании напряженности имеет передача слухов.

2. *Физиологические факторы* — усталость, голод, длительная бессонница, алкогольное и наркотическое опьянение — снижают уровень индивидуального самоконтроля, что при массовом скоплении людей чревато особенно опасными последствиями. Поэтому типичными ошибками при организации митингов, манифестаций и массовых зрелищ становятся затягивание процесса, а также безразличное отношение организаторов к фактам продажи и употребления участниками спиртных напитков. В условиях социального напряжения, жары или холода и т.д. это повышает вероятность паники, равно как и прочих нежелательных действий толпы.

3. *Общепсихологические факторы* — неожиданность, удивление, испуг, вызванные недостатком информации о возможных опасностях и способах противодействия. Например, в разгар партизанской войны в Никарагуа (середина 1970-х годов) правительственные войска впервые начали применять трассирующие пули. Это было настолько неожиданно и необычно, что в нескольких столкновениях закаленные отряды партизан обращались в паническое бегство. Только после того, как бойцам растолковали механизм действия этого оружия, его достоинства и недостатки, первоначальный психический шок прошел. Такой же эффект произвело применение «Катюши» нашими войсками в ходе Второй мировой войны.

4. *Социально-психологические и идеологические факторы* — отсутствие ясной и высокозначимой общей цели, эффективных, пользующихся общим доверием лидеров и, соответственно, низкий уровень групповой сплоченности. Исследователи массовой паники единодушно подчеркивают преимущественное значение именно фактора интегрированности группы. Так, А.П. Назаретян (2004), описывая факторы возникновения паники, приводит в качестве иллюстрации лабораторный эксперимент,

в котором использован модифицированный метод гомеостата, хорошо известный социальным психологам.

В одну большую прозрачную бутылку были на веревках опущены одинаковые конусообразные предметы; другой конец каждой из веревок держали в руках испытуемые. По размеру каждый конус легко проходил через горлышко, но два одновременно пройти не могли. У дна бутылки находилось еще одно отверстие, через которое поступала вода, и уровень ее, естественно, повышался. Задачей испытуемых было вынуть из бутылки сухие конусы, за что они получали по 20 долларов. Но тот, чей конус намокнет, был обязан сам уплатить 10 долларов. Таким образом, «опасность» измерялась 30 долларами (получить 20 или потерять 10). Испытуемые имели возможность заранее договориться о согласованных действиях. Когда в лабораторию приглашалась сплоченная группа с устоявшейся структурой, взаимным доверием и эффективным руководством, все легко справлялись с задачей. В случайно же собранных группах (если не находилось умелого лидера) и во внутренних конфликтных коллективах возникали трудности. Те, кому предстояло действовать последними, нервничали, дергались и непроизвольно мешали первым (психологи называют это идеомоторным рефлексом). Их нервозность передавалась остальным, все суетились, обвиняли друг друга, и вместе с уровнем воды в бутылке рос страх (потерять 30 долларов!). Признаки наступающей паники фиксировались визуально — по возбужденному поведению, возгласам, выражению лиц — и по объективным показателям: у испытуемых учащался пульс, повышалось кровяное давление, снижался кожно-гальванический рефлекс.

Этот эксперимент, авторам которого не откажешь в чувстве юмора, показывает, что для возникновения панической дезорганизации в слабо интегрированной группе довольно даже незначительной опасности.

Вместе с тем история войн, революций, опасных научных экспедиций и т.д. дает множество наглядных свидетельств того, как сплоченный коллектив единомышленников способен даже при смертельной опасности и крайнем истощении сил сохранять единство действий, не проявляя симптомов паники. А.С. Прангишвили писал, что среди членов пожарной, медицинской команд и других организаций, которым поручается оказание помощи пострадавшим от землетрясения, никогда не имеет место паника. Конечно, объясняя такую стрессоустойчивость, нельзя сбрасывать со счета индивидуальные качества спасателей, исследователей или бойцов: тип нервной, эндокринной систем, личностные свойства и т.д. Но из литературы известно, что люди, стойко переносящие самые жестокие опасности, в отдельности, оказавшись в другой подчас значительно менее травматической ситуации, но без актуализованной установки на мобилизацию и практическое действие, часто теряют самообладание.

С точки зрения многих исследователей, среди психологических качеств человека способность критически мыслить, критически анализировать является наиболее важным, чтобы в состоянии всеобщей паники сохранить самообладание. И тем не менее ученые отмечают, что эта способность не может застраховать человека от паники окончательно. Даже высокоразвитая способность человека критически мыслить может оказаться бесполезной, если его эмоциональная возбудимость окажется настолько сильной, что помешает проявиться интеллектуальным способностям. В критических ситуациях огромная опасность, грозящая человеку или его близким, может настолько сильно возбудить его эмоциональную сферу, что интеллектуальные способности не успеют подключиться, или он может оказаться в такой ситуации, которая существен-

но снизит его способность критически мыслить. В связи с этим выделяют два *типа ситуаций*: при одном типе главную роль играют личностные особенности человека, при другом — та обстановка, в которой развивается паника.

П.С. Гуревич (2007) описывает наиболее характерные *психологические особенности тех, кто легко поддается панике*:

- 1) повышенное чувство опасности — социальной, экономической, психологической;
- 2) чувство страха — люди часто испытывают разные типы страха: страх смерти, страх войны, боязнь высоты, боязнь пересечь улицу, боязнь воды, шума, страх остаться в одиночестве дома, страх перед лестницей и т.д.;
- 3) высокая степень тревоги;
- 4) неуверенность в себе;
- 5) фатализм;
- 6) вера в конец света;
- 7) вера в Бога или в высшую силу, управляющую судьбами людей;
- 8) неразвитая способность критически мыслить;
- 9) высокий уровень эмоциональной возбудимости.

Исследования показали, что люди менее чувствительные, менее возбудимые лучше ориентируются в опасной обстановке.

Все эти психологические особенности в значительной степени определяют склонность людей к развитию панического состояния.

Виды ПАНИКИ

Большинство определений паники связано с проявлением массового страха перед реальной или воображаемой угрозой, состоянием периодического испуга, ужаса, нарастающих в процессе взаимного заражения ими. Как уже отмечалось, считается, что паника — одна из форм поведения толпы, однако некоторые авторы рассматривают панику на индивидуальном уровне.

В.А. Моляко (1992) *классифицирует панику по масштабам, глубине охвата, длительности и деструктивным последствиям*.

По *масштабам* он различает индивидуальную, групповую и массовую панику. В случае групповой и массовой паники захватываемое ею количество людей различно: групповая — от двух-трех до нескольких десятков и сотен человек (если они разрознены), а массовая — тысячи или гораздо больше людей. К тому же массовой следует, очевидно, считать панику, когда в ограниченном, замкнутом пространстве (на корабле, в здании и пр.) ею охвачено большинство людей независимо от их общего числа.

Под *глубиной охвата* имеется в виду степень панического заражения сознания. В этом смысле можно говорить о легкой, средней панике и панике на уровне полной невменяемости. Легкую панику можно, в частности, испытывать тогда, когда задерживается транспорт, при спешке, внезапно, но не очень сильным сигнале (звуке, вспышке и пр.). При этом человек сохраняет почти полное самообладание, критичность. Внешне такая паника может выражаться лишь в легком удивлении, озабоченности, напряжении мышц и т.п.

Средняя паника характеризуется значительной деформацией сознательных оценок происходящего, снижением критичности, возрастанием страха, подверженностью внешним воздействиям. Типичный пример средней паники — скупка товаров в магазинах при циркуляции справедливых или фиктивных слухов о повышении цен, исчезновении товаров из продажи и т.д. Паника средней глубины часто проявляется при проведении военных операций, при небольших транспортных авариях, пожаре (если он близко, но непосредственно не угрожает) и различных стихийных бедствиях.

Полная паника — паника с отключением сознания, аффективная, характеризующаяся полной невменяемостью — наступает при чувстве большой, смертельной опасности (явной или мнимой). В этом состоянии человек полностью теряет сознательный контроль над своим поведением: может бежать куда попало (иногда прямо в очаг опасности), бессмысленно метаться, совершать самые разнообразные хаотические действия, поступки, абсолютно исключающие критическую оценку, рациональность и этичность. Это классические примеры паники на кораблях «Титаник», «Адмирал Нахимов», а также во время войн, землетрясений, ураганов, пожаров и т.д.

По *длительности* паника может быть кратковременной (секунды и несколько минут), достаточно длительной (десятки минут, часы), пролонгированной (несколько дней, недель). Кратковременная паника — это, например паника в автобусе, временно потерявшем управление, и т.п. Достаточно длительной бывает паника при землетрясениях, не развернутых во времени и не очень сильных. Пролонгированная паника — это паника во время длительных боевых операций, например, во время блокады Ленинграда, после взрыва на ЧАЭС.

В.А. Моляко обосновывает введение понятия «непрерывная паника», которое, на его взгляд, характеризует истинное положение в связи с последствиями ЧАК (Чернобыльской атомной катастрофы). Для этого имеются достаточные основания: длительное время люди в различных и по-разному зараженных радиацией зонах пребывают в состоянии постоянной тревоги и напряженности, подвергаясь опасности дополнительного заражения нуклеидами, содержащимися в пище, воде, воздухе. Правда, эта непрерывная паника носит в основном скрытый, недостаточно проецированный вовне характер, проявлялась лишь отдельными вспышками отчаяния, озлобленности, опустошенности, депрессии.

Рассматривая *деструктивные последствия паники*, В.А. Моляко выделяет следующие ее типы: 1) паника без каких-либо материальных последствий и регистрируемых психических деформаций; 2) паника с разрушениями, физическими и выраженными психическими травмами, утратой трудоспособности на непродолжительное время; 3) паника с человеческими жертвами, значительными материальными разрушениями, нервными заболеваниями, срывами, инвалидностью и длительной утратой трудоспособности.

МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ПАНИКИ

Биологическое толкование паники заключается в сравнении ее с гипобулическими реакциями у животных (бессмысленной активностью), как пример, в тех случаях, когда птица бьется внутри клетки. Подобная гипобулическая активность наблюдается иногда у психически больных людей как результат резкого ослабления корректирующего влияния коры головного мозга на «бушующую подкорку». Близкая картина иногда имеет место

в религиозном экстазе дервишей, шаманов, кликуш, хасидов и других представителей различных культов во время самовнушения.

Психология паники, помимо взаимной индукции «психического заражения», «эмоционального отравления», во многом определяется резким повышением внушаемости из-за перевозбуждения психики. При таком перевозбуждении достаточно порою резкого командного голоса, контрастного воздействия со стороны авторитетного человека, чтобы паникующая масса в таком же порыве ринулась, например, в атаку или кинулась разбивать витрины магазинов.

Эмоциональное состояние и поведение человека при опасности в огромной степени определяется субъективным образом ситуации и, главное, представлением о своей роли в ней, считает А.П. Назаретян (2004). Паника может возникнуть тогда, когда ситуация для человека необычна и неожиданна, ему неизвестны способы преодоления опасности, отсутствует план действий и он видит себя лишь пассивным объектом событий. Но при наличии знания (сколь бы иллюзорно оно ни было) и программы действий (пусть и неадекватной) человек чувствует себя активным субъектом — и психологическая ситуация решительно меняется. Образуется другая доминанта, внимание переключается со страха и боли на предметную задачу, в итоге же страх уходит совсем, а болевой порог значительно повышается.

Вот примеры из одного ряда. Парашютист перед опасным прыжком, боксер на ринге, опытный солдат в бою и даже революционер в пыточной камере, — это все субъекты деятельности, решающие предметные задачи с соответствующей направленностью внимания и эмоциональным наполнением (в крайнем случае, ненавистью к палачам). Тот же парашютист на вышке (где наличие противовеса и прочих страховок дает полную гарантию физической безопасности), боксер, солдат или революционер в ожидании неприятной медицинской процедуры могут стать совсем другими существами. Они чувствуют себя беспомощными объектами чужой деятельности, и это гнетущее ощущение бессубъектности — самодостаточная предпосылка страха и боли.

Общепринято считать основными причинами паники страх, ужас, гиперболизированные неготовностью к неожиданностям, внезапным опасностям, отсутствием соответствующей критичности при оценке конкретных ситуаций («у страха глаза велики»). Военные специалисты среди причин паники у солдат и офицеров называют общее моральное состояние, низкий уровень дисциплины, отсутствие авторитета у командиров.

По существующим описаниям, есть два основных момента, определяющих возникновение паники. *Первый* связан главным образом с внезапностью появления угрозы для жизни, здоровья, безопасности (пожар, взрыв, авария и т.п.). *Второй* — с накоплением «психологического горючего» и срабатыванием «реле» определенного психического катализатора. Длительные переживания, опасения, накопление тревоги, неопределенность ситуации, предполагаемые опасности, невзгоды — все это создает благоприятный фон для возникновения паники, а катализатором в этом случае в принципе может быть все, что угодно (замкнуть цепь опасений может не только сильный испуг, страх, но и абсолютно безопасные, по сути, проявления, звуки, слова, чье-то поведение, какие-то сигналы, не имеющие никакого отношения к ожидаемым опасностям).

I. Механизм развития бурной динамической паники в первом случае можно представить как осознаваемую, частично осознаваемую или неосознаваемую цепь: включение «пускового сигнала» (вспышка, громкие звуки, обвал помещения, землетрясение и т.д.), воссоздание образа опасности (он может быть самым различным), активизация

защитной системы организма на различных уровнях сознания и инстинктивного реагирования, и следующее за этим паническое поведение (или какая-то его менее паническая модификация, в том числе и пассивное реагирование, заторможенность).

Наблюдения многочисленных эпизодов паники позволили А.П. Назаретяну вычленить некий «*усредненный*» сценарий развития массовой паники.

Шокирующий стимул, очень сильный или повторяющийся, вызывает испуг сначала у одного или нескольких человек. В толпе минимальный порог возбудимости обычно имеют женщины или дети, а в боевой ситуации — молодые и неопытные, не закаленные в сражениях солдаты. Испуг выражается криками или односложными фразами («Пожар!» «Танки!»), или междометиями, испуганным выражением лиц и суетливыми телодвижениями.

Эти люди — паникеры — становятся источником, от которого путем заражения страх передается остальным. Вслед за этим происходит взаимная индукция и нагнетание эмоционального напряжения через механизм циркулярной реакции. Далее, если не приняты своевременные меры, масса окончательно деградирует, люди теряют самоконтроль и начинается паническое бегство, которое кажется спасательным, хотя в действительности только усугубляет опасность. Так, В.М. Бехтерев, ссылаясь на конкретные ситуации, отмечал, что в театрах или других многолюдных собраниях достаточно кому-нибудь произнести слово «пожар», чтобы возникла целая эпидемия страха и паники, которая молниеносно охватит все собрание и вызовет тяжелые последствия.

Присутствие в толпе женщин и детей (о приоритетном спасении которых при массовой панике уже никто не думает) плохо еще и потому, что звук высокой частоты — женские или детские крики — в стрессовой ситуации оказывает разрушительное влияние на психику. По той же причине, кстати, для противодействия панике, массовой или индивидуальной, лучше служит низкий мужской голос, чем высокий женский.

Ряд *дополнительных замечаний*, которые вносят коррективы в «усредненный» сценарий.

Иногда говорят и пишут о *коллективной панике*, что является грубой ошибкой. Если сохраняется коллектив, сплоченность, управление, то паника не возникает. Военнослужащие верят друг другу, взаимодействуют, могут под влиянием боевой обстановки отступать, наступать, но не бегут панически. А в панике коммуникативные связи, взаимодействия прерваны. Бежит стадо, уподобившееся животным. Каждый индивидуально спасает свою шкуру и готов растерзать каждого, кто ему мешает. Паника может быть *массовой*, но не *коллективной*. Коллектив не подвергается панике.

Более того, как пишет Э. Канетти (1997), паника сама по себе представляет собой распад организованной массы. При этом, чем сильнее были объединены люди, тем более бурно протекает этот распад. В качестве примера он описывает состояние паники в охваченном огнем помещении театра: если в публике было хоть чуть-чуть массового чувства, то при появлении огня оно в один миг достигает кульминации. Одинаковая и очевидная для всех опасность порождает одинаковый для всех страх. На короткое время публика превращается в подлинную массу. Не будь это в театре, можно было бы удариться в бегство подобно стаду животных при виде опасности, и однонаправленность движения умножила бы энергию бегства. Активный массовый страх такого рода — великое коллективное переживание всех животных, ведущих стадную жизнь и *вместе* стремительным бегством спасающихся. В театре, напротив, масса обречена на распад. Двери могут одновременно пропустить только одного или нескольких человек. Энергия

бегства сама по себе преобразуется в энергию отталкивания. Проход между креслами рассчитан только на одного, все четко отделены друг от друга, каждый бежит сам по себе. Расстояние до ближайшей двери для всех разное — для каждого свое.

Так масса вынуждена насильственно распастись. Превращение ярче всего сказывается в буйстве индивидуальных проявлений: каждый бьется за себя. Чем яростнее человек борется за собственную жизнь, тем яснее становится, что он борется против остальных, мешающих ему. Они окружают его, как стулья, барьеры, запертые двери, с тем только отличием, что сами борются против него. Они тащат его в разные стороны, куда влечет их самих. На женщин, детей, стариков не обращают внимания, их не отличают от мужчин. Паника — это распад массы в массу. Отдельный человек здесь старается отпасть от массы и бежать от нее, угрожающей ему как целое. Но, поскольку он физически внутри нее, приходится с ней сражаться. Отдаться ей было бы гибелью, ибо гибель грозит ей самой. В такие мгновения он не может не подчеркивать свою отдельность. Пинками и ударами он вызывает на себя пинки и удары. Чем больше он их раздает, тем больше получает и тем отчетливее очерчиваются границы его собственной персоны.

В очень редких случаях, когда шокирующий стимул необыкновенно силен, массовая паника может возникнуть сразу, без промежуточных стадий. Толпа опять-таки становится простой суммой насмерть перепуганных индивидов, но здесь уже срабатывает совсем другой механизм. В этих редчайших случаях паника перестает быть «вторичным» явлением и становится непосредственной, почти механической реакцией на стимул. Судя по описаниям, именно так произошло в Хиросиме среди тех, кто находился неподалеку от места ядерного взрыва, но не был сразу накрыт его волной.

II. Гораздо типичнее и практически важнее ситуация с накоплением «психологического горячего». Когда люди напряженно ожидают страшного события, возможности избегания которого неизвестны, стимулом паники может стать словесное обозначение ожидаемого события. Или какой-либо другой знак, дорисованный воображением. Например, небольшой город, находившийся в зоне боевых действий на Северном Кавказе, наводнился слухами, что «прилетят самолеты и будут бомбить». Несколько часов десятки людей находились в тревожном ожидании, спрятавшись в подвале большого дома. Порыв ветра снес с крыши лист железа, который с грохотом свалился возле входа в подвал. Началась паника, в которой пострадали многие.

И последнее уточнение, чрезвычайно важное в практическом плане.

Сразу после шокирующего стимула обычно наступает так называемый *психологический момент* (Назаретян, 2004). Люди оказываются как бы во взвешенном состоянии («оторопь») и готовы следовать первой реакции. Иногда она оказывается парадоксальной. Например, по фрейдовскому механизму противоположной реакции, человек может от испуга броситься навстречу опасности, и за ним следуют остальные. Это очень ярко описано в романе А.С. Серафимовича «Железный поток». Казачья конница с саблями наголо неожиданно пошла в ночную атаку на беззащитный обоз, в котором — только женщины, дети, старики и раненые; всех их ждала неминуемая гибель. Люди застыли в оцепенении. Вдруг «великое молчание, полное глухого топота, пронзил крик матери. Она схватила ребенка, единственное оставшееся дитя, и, зажав его у груди, кинулась навстречу нарастающей в топоте лавине.

— Сме-ерть!.. сме-ерть!.. сме-ерть идет!

Как зараза, это полетело, охватывая десятки тысяч людей:

— Сме-ерть!.. сме-ерть!..

Все, сколько их тут ни было, схватив, что попало под руку, — кто палку, кто охапку сена, кто дугу, кто кафтан, хворостину, раненые — свои костыли, все в исступлении ужаса, размахивая этим в воздухе, бросились навстречу своей смерти. Казаки, не поняв в темноте, что происходит, сами перепугались и бросились наутек».

Такие случаи, конечно, редки и «не делают погоды» в общем массиве ситуаций массового страха. Тем не менее А.П. Назаретян не случайно подчеркивает особую практическую важность *психологического момента* — самого подходящего момента для перелома ситуации одним человеком или небольшой, но организованной группой лиц, готовых взять на себя руководство.

Как свидетельствует опыт, в различных катастрофических ситуациях, и в мирное и в военное время, предотвращение паники состоит в предварительном обучении людей действиям в критических ситуациях, в правдивой и полной информации во время и на всех этапах развития чрезвычайных событий, в специальной подготовке активных лидеров, способных в критический момент возглавить растерявшихся людей, направить их действия на самоспасение и спасение других пострадавших.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Состояние массовой паники представляет высокую социальную опасность, поэтому привлекает пристальное внимание исследователей. «Эпицентром» развития паники являются высококовнушаемые, истеричные личности, характерными психологическими особенностями которых являются повышенное чувство опасности, низкая критичность, фатализм и другие качества. Катализаторами возникновения панических состояний выступают конкретная информация, несущая угрозу, а также слухи, в том числе малооправданные.

К условиям развития паники относят социальные, физиологические, общепсихологические, социально-психологические факторы. Принята классификация паники по масштабам, глубине охвата, длительности и деструктивным последствиям. Описан механизм развития паники, в котором выделяют два основных момента: первый связан с внезапностью появления угрозы, являющейся «пусковым сигналом», воссозданием образа опасности, и далее по стандартному сценарию развития стресса. Второй идет по пути накопления «психологического горячего» и срабатывания «реле» психического катализатора.

Отмечается, что неправомерно использование понятия «коллективная паника», поскольку паника является результатом распада коллектива и может называться «массовой» весьма условно, так как масса во время паники так же обречена на распад и представляет собой неорганизованную толпу.

12.3. ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ МАССОВОГО ЭНТУЗИАЗМА

Одним из массовидных психических состояний является *состояние массового энтузиазма*, сопровождающее массовую активность, направленную на достижение общей для всех цели.

И.Д. Колесин (2001), описывая явление массового энтузиазма, отмечает, что в механизме героико-трудовой активности людей немаловажное значение имеет *психическое состояние массового воодушевления*, порыва, поддерживающееся длительное время. Средством пробуждения массового энтузиазма является обрисовка цели и призывы к ее достижению, а проявляется он вспышкой массовой активности. Поэтическая обрисовка цели и вдохновенный призыв, их яркая эмоциональная окраска значительно усиливают этот процесс. Ведущая роль в этом принадлежит искусству и средствам массовой информации, героизирующим труд. И.Д. Колесин считает, что именно театр, музыка, кинематография, живопись, печать 1920—1930-х годов, находя сильные средства воздействия, способствовали развитию массового энтузиазма в стране (движение «ударников» в 1920-е годы, «стахановцев» в 1930-е). Двигательной силой искусства, в свою очередь, явилось рождение выраженной национальной идеи. Яркое, образное, эмоциональное изложение какой-либо идеи, представление цели преобразований средствами поэзии, музыки, кино (патетика великих строек, поэзия труда, революционный эпос) порождает движение энтузиастов. Сила эмоционального накала способствует стремительной иррадиации состояния — проявляется эффект психического заражения.

Поддерживается *психическое состояние энтузиазма* путем обратной связи. Например, создается социально-перцептивный образ идеального общества — иллюзорный макет будущего (например, социалистический миф). Носителями этого коллективного образа, сопряженного с высокой гражданской идеей, являются герои, ударники труда. Восприимчивые к этому образу миллионы их последователей воодушевляются примером героев и как субъекты массового сознания тем самым, в свою очередь, влияют на его яркость, оказывая обратное влияние. К их действию добавляется вдохновляющий «натиск» искусства. Насыщенность образа иллюзорными элементами будущего составляет основу яркости иллюзорных представлений и энергетической насыщенности массового состояния воодушевления и подъема.

Таким образом, психологический механизм пробуждения массового энтузиазма таков: создается массовая иллюзия, в данном случае — поэтический возвышенный образ трудовой страны, умножающий число энтузиастов, соревнующихся в самоотверженной отдаче сил обществу. Психическое состояние воодушевления достигает высокого уровня напряжения и начинает «переливаться через край», распространяясь по принципу психического заражения. Энтузиасты увлекают других неподдельной активностью, «живым» эмоциональным состоянием. Попытка подменить их словами — призывами к активности — не дает такого эффекта. Средства массовой агитации вносят яркую эмоциональную окраску путем привлечения ярких поэтических образов, создающихся средствами искусства.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Состояние массового энтузиазма сопровождает массовую активность, направленную на достижение общей для всех цели, и проявляется как массовое воодушевление, поддерживающееся длительное время. Побуждается массовый энтузиазм эмоционально окрашенными поэтической обрисовкой цели и вдохновенным призывом. Ведущая роль в этом принадлежит искусству и средствам массовой информации. Сила эмоционального накала способствует иррадиации состояния — проявляется

эффект психического заражения. Поддерживается состояние энтузиазма путем обратной связи: лица, воодушевленные примером героев, становятся энтузиастами и сами добавляют яркость в образ, явившийся источником их заражения, увлекая других своим энтузиазмом.

12.4. ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ МАССОВОГО ЭКСТАЗА

Среди исследований, посвященных массовым психическим состояниям, особый интерес представляют работы, в которых описывается *состояние экстаза*, охватывающее одновременно множество людей. Экстаз (от греч. *ekstasis* — иступление, восхищение) — высшая ступень воодушевления или восторга, иногда на грани иступления. Экстатические состояния, как и другие формы психических состояний высокой энергетики, имеют тенденцию иррадиировать, особенно быстро это происходит в экспрессивной толпе (как отмечалось выше, экстатическая толпа — экстремальная форма экспрессивной толпы).

Наиболее интересной чертой экспрессивного поведения, поскольку оно осуществляется в массе, является его тенденция становиться ритмическим. При повторении и достаточном контакте оно принимает форму согласованного действия людей. Легко заметить, что оно может стать сходным с коллективным танцем; именно этот аспект подтолкнул ученых к определению экспрессивной толпы как «танцующей».

Э. Канетти (1997) так объясняет природу образования людской массы путем использования ритма. Он считает, что средством к образованию массы изначально на заре человечества был ритм ног. Звук движения большого количества ног объединял первобытных людей. Где идут многие, к ним присоединяются и другие. Шаги наслаиваются в быстром повторении на другие шаги, имитируя движение большого числа людей, что придавало уверенности и вызывало чувство защищенности.

В дальнейшем потребность быть защищенным в массе ритуализировалась в форме танца. «Чем сильнее люди топают, тем их кажется больше. На всех в округе танец действует с притягательной силой, не ослабевающей все время, пока он длится. Кто живет в пределах слышимости, присоединяется к танцующим. Было бы естественно, если бы со всех сторон притекали все новые люди. Но, поскольку очень скоро никого вокруг не остается, танцующим приходится изображать прирост как бы из самих себя, из собственного ограниченного количества. Они топают так, будто их становится больше и больше. Возбуждение растет и скоро переходит в неистовство. Но как они возмещают невозможность реального прироста? Прежде всего важно, что все делают одно и то же. Каждый топает, и все одинаково. Каждый взмахивает рукой, и каждый дергает головой, и все — одновременно. К их одинаковости добавляется плотность, равенство и плотность соединяются в одно. В конце концов, танцует единое существо о пятидесяти головах, сотне рук и сотне ног,двигающихся все как одна в одном и том же порыве. На высшей ступени возбуждения они действительно чувствуют себя одним. Все вздрагивающие массы именно благодаря господствующему в них ритму имеют между собой нечто общее» (Канетти, 1997).

Изначально танец предполагал, что его видит враг, танец выражал интенсивность коллективной угрозы. Но с тех пор, как танец возник, он превратился в нечто

большее. Он распался на множество форм и исполнялся по всем возможным поводам. Дружественные армии, встречаясь, приветствовали друг друга танцем; при этом он исполнялся с таким рвением, что наивный наблюдатель мог бы подумать, что вот-вот разразится страшная битва.

В танце, в котором могут участвовать все, род воспринимал себя как масса. Род сам помогал себе, как только возникала в этом потребность, почувствовать себя массой и явиться ею перед другими. В достигнутом им ритмическом совершенстве полностью осуществляется эта цель. Благодаря танцу, его единству изнутри ничто не угрожало.

Механизм развития массового экстаза. Возбуждение, которое индивид воспринимает от тех, кто находится с ним в контакте во время общего ритмичного движения, дает ощущение безопасности как части огромного сильного существа и уменьшает обычный самоконтроль, а также пробуждает импульсивные эмоции, завладевающие им. Когда какое-либо переживание доставляет полное удовлетворение, когда оно социально стимулируется, поощряется и поддерживается, когда оно выступает в форме таинственной одержимости потусторонними силами, оно легко приобретает уровня экстаза.

Когда экспрессивная толпа достигает высшей точки экстаза, это чувство приобретает тенденцию проецироваться на те объекты, которые ощущаются как находящиеся с ним в некой тайной и тесной связи. В результате эти объекты становятся священными для членов толпы. Эти объекты могут быть всем чем угодно: в их число могут включаться люди (например, какой-нибудь религиозный пророк), танец, песня или же физические объекты, которые воспринимаются как связанные с этим экстатическим опытом. Появление таких священных объектов закладывает основу для формирования какого-нибудь культа, секты или примитивной религии.

Если обратиться к *религии*, то надо отметить, что религия как социально-культурный феномен существует в любой известной культуре и играет огромную роль в жизни ее представителей. Бесчисленны примеры обращения людей к религии в периоды жизненных кризисов. Множество психологических проблем и идей, находящихся в центре современной психологии, были выдвинуты и разрабатывались религиозно-философскими мыслителями и богословами. Имеется положительный опыт использования религиозных традиций в практическом плане, в частности, в сфере психотерапии и духовно-нравственного воспитания подрастающего поколения. Накоплены интересные идеи о связи психологии и религии.

В рамках рассматриваемой темы важно акцентировать внимание на том, что предметом психологии религии являются индивидуальные чувства и переживания, связанные с религией, обретением веры и воздействием религиозного опыта на состояние и поведение индивида и групп людей (Соснин, 2002).

З. Фрейд, оценивая функциональность религиозности человека, видел в ней пассивный защитный механизм. Подобной точки зрения придерживались и в нашей стране в условиях сложившегося воинствующего атеизма. В настоящее же время трактовка психологических механизмов религиозности не столь узка. Считается, что религия может служить существенным духовным ресурсом в обеспечении жизни отдельных людей и общества в целом. Она может быть полезной в решении многих социальных проблем, участвуя в воспитании подрастающего поколения, укреплении семейной жизни, налаживании взаимоотношений, в психотерапевтической практике. Д. Гринберг (2002) подчеркивает положительную роль религии при профилактике и преодолении стресса.

Религия может быть помощником человека в поисках смысла жизни, применяться в целях предохранения от негативных воздействий, оздоровления (реабилитации), совершенствования группового функционирования.

По мнению В.А. Соснина, «религия имеет уникальную возможность для положительного влияния, которое в ряде случаев может превосходить по своему масштабу воздействие социальных ресурсов нерелигиозного характера». Он выделяет три большие области стратегий влияния религии: 1) укрепление базовых защитных внутриличностных факторов, таких, как способы преодоления стрессовых ситуаций, самооценка и др.; 2) увеличение социальной поддержки для лиц, переживающих глубокие жизненные кризисы и стрессы; 3) усилия по изменению среды жизни, направленные на уменьшение факторов риска и стрессоров: способствование укреплению семьи, здоровых семейных отношений, становлению духовных ценностей, личностного контроля над поведением путем соблюдения заповедей и др.

Но, как отмечается в ряде работ, многие проблемы, возникающие в связи с религиозной системой ценностей людей, могут оказывать и негативное, зачастую разрушительное воздействие на их состояние, здоровье и благополучие. Примеры негативного влияния религиозности более характерны для религиозных культовых организаций сектантского и тоталитарного толка, чем для традиционных конфессий.

Слово «культ» — в переводе «поклонение», «почитание», — употребляется для обозначения системы религиозной практики.

Религия является непосредственной, т.е. эмоциональной, формой отношения людей к господствующим над ними чуждым силам, природным и общественным. В религиозном культе получают свое выражение, прежде всего, эмоциональные моменты. Регулярное систематическое повторение культовых действий, вызывающих, а затем закрепляющих в сознании верующего определенный строй чувств, эмоций, мыслей, идей, оставляет в центральной нервной системе человека глубокие и устойчивые системы очагов возбуждения и торможения, создает своеобразную привычку к исполнению религиозных ритуалов.

По содержанию культовое поклонение может сопровождаться определенным явным или скрытым ритуалом. В зависимости от степени влияния ритуала оно может быть позитивным, нейтральным или негативным, деструктивным. Деструктивной является любая авторитарная (религиозная) организация, которая целенаправленно использует в своей практике систему способов привлечения и методов обработки своих членов без их добровольного согласия, скрытно комплексно воздействуя на их сознание, состояние и волю. Вот почему псевдорелигиозные неокульты называют по устоявшейся традиции религиозными сектами. Их относят к деструктивным, тоталитарным, ибо они не дают привлеченным права выбора, обрушивая на них поток специальных приемов, которые наносят непоправимый вред их психическому и физическому здоровью.

И.П. Пронин (2003) так описывает механизм вовлечения в деструктивные культы. Лидеры в стремлении постоянно поддерживать мотивацию рядовых членов секты к принадлежности ей, как правило, постоянно обращают внимание своих последователей на возможность достижения различных духовных или материальных благ. Подразумевается, что обычному человеку обрести эти блага либо крайне сложно, либо просто невозможно. Таким образом, происходит своеобразная игра с «Я идеальным» приверженца культа, с его стремлением достичь чего-то такого, чего достигли либо очень немногие, либо не достиг никто. Фиксация на недостижимом является своеобразным

отвлекающим маневром, позволяющим игнорировать неприглядное настоящее ради «светлого будущего». Иллюзия существования привлекательного, но в настоящее время недоступного «приза» позволяет фокусировать все внимание людей и их ресурсы на его достижении. Этим обеспечивается стимул продолжать служение той или иной группе и, разумеется, ее вождям, тратя на это огромное количество времени и сил. Более того, верующие могут просто бояться прекратить или хотя бы уменьшить темп своей деятельности, опасаясь, что не получат (или, вернее, не смогут даже надеяться получить когда-либо) желаемое. Иллюзия часто заведомо недостижимого результата является мощным мотиватором человеческого поведения, порождая надежду, а значит, и ощущение цели и предназначения у каждого члена псевдорелигиозной организации.

Лидерами специально провоцируются спонтанные стрессовые ситуации («провокационные ситуационные контексты»), имеющие целью жесткий социальный контроль, для которого в качестве инструмента используются чувства вины, страха, стыда за свое прошлое.

Особенностью сект экстатического типа является то, что их члены доводят себя до психического состояния религиозного экстаза. Молитвенные собрания таких сект принимают характер психического самоизнурения с помощью особым образом организованных молений, приводящих всех или большинство участников в особое состояние религиозного экстаза. Их цель, «сверхзадача» — ввергнуть человека в глубокое стрессовое состояние абсолютной внушаемости, которое достигается посредством сильного эмоционального возбуждения и следующего за ним психического потрясения. Тот, кто впервые наблюдал за молитвенным собранием христиан евангельской веры, порой долго не мог прийти в себя от увиденного и услышанного (стенания, молебны, воздетые руки, трясущиеся тела, нечленораздельные выкрики и т.п.). В последнее время разделяется точка зрения психологов, категорически отвергающих трактовку религиозного экстаза как результата психических отклонений и заболеваний. Его источник, очевидно, восходит к процессу приобщения верующего к вероучительным и эмоциональным стереотипам, практикующимся в данной общине. Различными психологическими приемами верующий стремится достичь такого состояния, которое культивируется в его группе. Этого ждут от него единоверцы, и он верит, что таким путем достигнет единства с божеством.

Эмоциональные процессы относятся к наиболее подвижным элементам религиозного сознания. Религиозные настроения и религиозные чувства масс весьма чутко реагируют на изменения социальных условий жизни. Вспомним, к примеру, приливы фанатической религиозности масс в эпоху крестовых походов или же внезапное широкое распространение так называемых ересей.

Быстрое распространение религиозных чувств и настроений во многом связано с действием социально-психологических механизмов подражания и внушения. Особую роль играют указанные механизмы в коллективных молениях некоторых сект, где религиозные чувства искусственно возбуждаются с помощью специальных средств психологического воздействия (в ходе молитвы практикуется, например, длительное коллективное повторение отдельных слов, ритмичные телодвижения и т.д.). В результате подобных иступленных молений люди доходят до экстаза, перестают воспринимать окружающее, выкрикивают бессмысленные слова.

Чувства людей, которые создают для религий благоприятную почву и могут при определенных условиях стать мостиком к ней, можно назвать психологическими

источниками (корнями) религии. Определенные эмоциональные состояния человека создают благоприятную почву для воздействия на него религиозной идеологии сект. К числу состояний, создающих психологическую почву для возникновения религии, следует отнести страх перед силами, природа которых непонятна людям и от которых вместе с тем зависит их судьба.

Есть еще один комплекс психических состояний, который может создать благоприятную почву для религии. Это горе, скорбь, одиночество, т.е. состояния, связанные со страданиями. В религиозные секты чаще всего вовлекаются люди, находящиеся в состоянии психоэмоционального стресса, глубокого разочарования, люди, испытывающие чувство одиночества, неудовлетворенность духовных потребностей.

Другой категорией лиц являются акцентуированные и психопатические личности по шизотимическому, шизоидному, паранойяльному типу с интересами к духовной жизни, оккультизму, мистицизму. Они в религиозных сектах находят для себя социально-психологическую нишу, способ адаптации. Часто вовлекаются в деструктивные секты психически больные на ранних стадиях заболевания либо на стадии светлого промежутка (ремиссии). В результате участия в деятельности секты под влиянием интенсивных занятий сектантской практикой с применением внушений, самовнушений и развитием состояний измененного сознания у них наступает обострение или рецидив психических заболеваний (шизофрении, аффективного психоза, неврозов).

«Накатывание духа», или экстатическое состояние. Довольно ясное представление об экстатическом состоянии можно получить, познакомившись с рассказом члена хлыстовской секты «Богомольский союз» Андрея Зотова: в секту «принимали следующим порядком: человека заставляли несколько дней кряду поститься и молиться, потом он приходил в собрание и его испытывали. Сумеет ли он довести себя до состояния экстаза? Под влиянием песнопений человек зачастую начинал рыдать, рыдание сменялось буйной радостью и т.п. Это истерическое состояние считалось предзнаменованием того, что вновь посвященный обретает дар пророчества».

Вышеописанный обряд сами сектанты называют «хождением в духе», «накатыванием духа», «восхищением духом», «духовной радостью». В нем, как это видно, сочетаются два рода явлений: физиологические (смех, слезы) и психические (чувство легкости, радости, умиления). Правда, нередко обряд доводил верующего до прямого расстройства сознания (беспамятство, галлюцинации).

В развитии экстаза наблюдается определенная последовательность. Первые проявления экстаза обнаруживаются у человека в таких признаках, как возбуждение, учащенное сердцебиение, изменение цвета кожи и выражения лица, необычайный блеск глаз, изменение температурных ощущений, а также плач, рыдания и т.п. Слезы непременно сопутствуют экстатической молитве. Сцены со слезами, воплями, рыданиями постоянно происходят на хлыстовских, пятидесятнических, скопческих молениях. Плач превращается в смех, гримасы, вздохи, стоны, крики, вызываемые дыхательными спазмами. Все эти явления постепенно переходят в непроизвольные судорожные движения мышц. Людей начинает трясти. Под влиянием таких движений они один за другим начинают принимать неестественные позы, дергаться, бить себя в грудь, рвать на себе волосы. Все более и более входя в экстаз, они занимаются настоящим самоистязанием. От притопывания сектанты переходят к подпрыгиваниям, которые продолжаются по несколько часов.

Исследуя особенности таких экстатических сект, как хлысты, скопцы, малеванцы, академик В.М. Бехтерев писал, что, хотя истерические судороги весьма различны по своему внешнему виду, но часто наблюдается общая картина. Среди общего шума, крика и беспорядка одни падают, как сраженные молнией, другие восторженно и жалобно кричат, плачут, прыгают, хлопают в ладоши, бьют себя по лицу, дергают себя за волосы, стучат в грудь, топают ногами, пляшут, издают всевозможные звуки и возгласы, отвечающие разнообразным эмоциональным состояниям: радости, счастью, отчаянию, страху, ужасу, удивлению, мольбе, выражению физической боли... и т.д., то, наконец, подражают собачьему лаю, конскому ржанию и другим диким звукам. Судорожные движения нередко длятся до полного изнеможения субъекта. Возбуждение сначала охватывает наиболее слабых, а затем и всех остальных, доводит их до полного иступления. Как говорят сами верующие, они «забывают себя», «бывают вне себя». В такие моменты верующему легко внушить, что он одержим бесом или, что на него «накатил дух», который и вселяет в него новые чувства и мысли.

Многократное совершение обряда вызывает сильное нервно-психическое истощение организма верующего и способствует в дальнейшем легкому и быстрому вступлению человека в религиозный экстаз, который впоследствии становится для него привычным состоянием.

Бурные экстатические переживания сектантов проявляются в особом умилении, выражающемся в неудержимых слезах. Такое состояние умиления обычно возникает под воздействием проповеди и пения. С помощью проповедей и псалмов руководители секты внушают людям чувство греховности, необходимости идти на жертвы и страдания. Проникаясь чувством жалости к себе, сектанты плачут, с криками и воплями, сокрушаясь о своих грехах, просят прощения у братьев и сестер, обращаются к Богу с просьбой о спасении. На любом молебном собрании сектантов можно увидеть слезы на лицах верующих, ослепленных религиозной верой.

Правда, имеются случаи притворного «хождения в духе», когда опытные вожаки секты, не желающие подвергать свою психику потрясениям, связанным с экстатическим состоянием, попросту играют свою роль. Однако большинство верующих действительно доводят себя до иступления.

Главную роль здесь играет взаимное заражение, которое во время коллективных молений поднимает экзальтированное состояние верующих до необычайного напряжения, никогда не испытываемого при иных условиях. В результате верующие в общей молитве как бы сливаются в одно целое, испытывая одни и те же чувства, переживания, живя одними мыслями, произнося одни и те же возгласы, повторяя одни и те же жесты и телодвижения. Полученные во время собраний иллюзорные радости и наслаждения в последующем становятся столь притягательными для отдельных членов общин, что они готовы преодолевать любые препятствия и расстояния, чтобы попасть на моления, где они могут испытать подобные переживания.

Широка практика активных, массированных внушений в бодрствующем и гипнотическом состоянии. Об этом свидетельствует характер и форма проводимых литургий, обрядов и ритуалов с ритмичными движениями рук и тела, стереотипными возгласами и заклинаниями, однообразной музыкой, хождением в экстазе толпы людей по кругу, прямыми и косвенными внушениями проповедника. При этом реализуется механизм психического заражения, взаимной индукции религиозных и псевдорелигиозных переживаний.

Конечно, состояние экстаза, сопровождающееся галлюцинациями, может возникнуть и у неверующих. Для этого необходимо, чтобы человек был в определенном состоянии, возникшем в результате расстройства нервной системы вследствие тяжелой болезни, длительных волнений, истощения и т.п. Это учитывают сектантские руководители, стремясь довести человека до такого состояния. Так, посты приводят его к истощению. Постоянная молитва во время поста не только усиливает физическое истощение организма, но и часто вызывает нервно-психические расстройства. В результате к концу поста организм настолько ослаблен, что человек легко поддается внушению и самовнушению, у него часто появляются видения и галлюцинации, которые обычно и принимаются за откровения, видения и т.п.

Религиозные галлюцинации. С момента появления экстатических сект их культ всегда был связан с массовыми психозами, обычно проявляющимися в массовых галлюцинациях. Необыкновенная легкость мыслей, вызванная чрезмерным возбуждением, порождает иллюзию ясновидения, «сердцевидения». У некоторых верующих появляются галлюцинации, во сне и наяву они видят именно то, о чем грезят. Эти образы иногда соответствуют реальным, когда-либо виденным предметам, а иногда носят фантастический характер: человек может видеть «смерть с косой», страшных зверей и т.п. Такое состояние может возникнуть в результате нервного переутомления, расстройства либо действия таких веществ, как алкоголь, опиум, гашиш, применяемых во время моления.

Религиозные галлюцинации могут быть не только у отдельных верующих, но одновременно у многих людей, участвующих в молении, охваченных одной и той же мыслью. Такие явления приводят к взрывам религиозного фанатизма. Этому способствуют проповеди, в которых говорится о страшном суде, конце света. Под влиянием подобных проповедей могут возникнуть массовые галлюцинации. Такие галлюцинации наблюдались во время массовых голодовок. Объясняется это тем, что голодание приводит к нарушению работы нервной системы. Опынение от голода — самое сильное из опьянений. Учитывая это, как уже отмечалось, руководители сект стараются изнурять верующих с помощью постов.

Галлюцинации являются результатом поддержания постоянного эмоционального напряжения на молениях, самой обстановки моленных собраний (скученность, духота), самовозбуждения верующих, применения руководителями общин искусственного внушения, т.е. гипноза. Легче всего индуцированные состояния возникают у лиц с истерическим складом личности, для которых характерна повышенная самовнушаемость. И люди с подобными расстройствами нервной системы — кликуши, истерики — становятся пророками и пророчицами. У таких людей легко возникает то психическое состояние, которое необходимо для совершения молений. Быстро входя в состояние религиозного экстаза, они влияют на всех присутствующих на моленных собраниях, производя сильное впечатление на окружающих.

Понятие «культ» шире понятия «секта», оно включает, помимо религиозных, и другие организации: коммерческие, психотерапевтические, политические, отличающиеся манипулятивностью и деструктивностью. С недавних пор в России стали широко распространяться, как правило, сильно примитивизированные восточные верования или их фрагменты: в первую очередь, заимствования из буддизма, индуизма, йоги, в меньшей степени — даосизма и ислама. Особую роль в адаптации восточных верований к условиям СНГ играет рериховское движение. Обычно это разного рода клубы и ассоциации, в чистом виде до сих пор не структурированные в жесткие, дисци-

плинированные организации. Однако многие их идеи служат «закваской» сектантских организаций, использующих эффекты индуцированных состояний.

В настоящее время вездесущими стали различные парарелигиозные учения, связанные с «нетрадиционными методами лечения». Экстрасенсы, практические маги, изобретатели диет, «образов жизни» и т.д. и т.п. почти всегда имеют широкое научное или религиозное обоснование своих доходных практик. Паранаучные идеологии часто легко вплетаются в совершенно первобытные идейные конструкции. Вера в НЛО, «снежного человека», контакты с внеземными цивилизациями — лишь самое заметное из этого ряда. Вера в астрологию захватила большую часть общества (среди горожан России в нее верят более 70% — такого высокого показателя нет ни в одной стране Запада). Достижение «эпохи Водолея» и формирование высшей «расы Водолея» — идеи, легко объясняющие и конец света, и избранность сектантской общины.

В аморфной массе всевозможных культов происходит постоянное «броуновское движение». Современная эклектичная религиозность легко сочетает логически не связанные между собой элементы: появляются и исчезают кашпировские, возникают и бурно растут культы тех или иных приезжих гуру или святых старцев с «сильным биополем»... Сфера этого религиозного эклектизма расширяется и, судя по всему, будет расти и дальше.

М.Д. Тобиас, Дж. Лалич (2000) и другие ученые, обсуждая психопатологию, вызванную различными культами, акцентируют внимание на развитии диссоциативного, посттравматического стресса и нарушений в сфере установления отношений у лиц, вовлеченных в культовую систему. Авторы отмечают, что существуют прогнозируемые психические расстройства у экс-членов тех или иных конкретных групп или сект. Чаще всего наблюдаются различные степени распада личности, искусственно вызванные психопатологии:

- реактивные психозы;
- посттравматические стрессовые расстройства;
- нетипичные диссоциативные нарушения;
- тревога;
- неадекватные реакции;
- членовредительство, самоубийство;
- набор физических болезней психогенного происхождения типа инфарктов миокарда, параличей, астмы, язвенных болезней и неожиданных смертей.

Анализ и обобщение собранных фактических данных позволяют прийти к заключению о том, что деятельность деструктивных культов во многих случаях сопровождается нанесением серьезного ущерба психическому и физическому здоровью, а также личности человека. Этот ущерб наносится в результате скрытого психического насилия и манипулирования сознанием и подсознанием людей под видом религиозных проповедей, обрядов, ритуалов, путем распространения слухов или массовых внушений в состояниях измененного сознания, наступающих во время литургий, инициаций, медитаций.

В.В. Целикова (1997) делает вывод о том, что знание психологических механизмов увлеченности культами можно использовать для профилактики попадания человека в культ. Она считает, что людям с «предрасположенностью к культам», социально плохо адаптированным, плохо социализированным, психологически травмированным, с не-

сформированными социальными навыками, необходимо помочь обрести эти социальные навыки, адаптироваться, особенно сейчас в России, к непростой социальной ситуации, где сломаны старые стереотипы, но не созданы пока новые. Для этого наилучшей формой являются все программы социально-психологического тренинга как способа научения социальными умениям и навыкам, формирования стрессоустойчивости, способности к самоуправлению состоянием, гибкого стиля поведения с самоответственностью, критичностью, креативностью, уверенностью в себе. В качестве совокупного консультанта по выходу из культа она рекомендует использовать группу. В качестве группы могут выступать: семья, знакомые, бывшие члены культа. Групповые механизмы воздействия на личность в культе вполне уместно нейтрализовать аналогичными групповыми механизмами «недеструктивного действия». Группа — это своеобразная «барокамера» для перехода человека из культа в реальность.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Экстаз — высшая ступень восторга, воодушевления, психическое состояние высокой энергетики, имеющее тенденцию иррадиировать в экспрессивной толпе и проецироваться на объекты, связанные с экстатическим опытом (других людей, например, пророков или физические объекты, танцы, песни). Появление таких «священных» объектов закладывает основу для культов, сект, примитивных религий, особенностью которых является доведение их приверженцев до религиозного экстаза.

Сильное эмоциональное напряжение способствует абсолютной внушаемости. В соответствии с законом Йеркса-Додсона оно, значительно превышая оптимальные значения возбуждения, ведет к редукции продуктивности психической деятельности, снижая тем самым уровень критичности и логичности оценки происходящего. Большая роль в развитии массового экстаза принадлежит взаимному заражению, а также личным особенностям и психическому состоянию верующих.

Экстатическое состояние может перерасти в массовый психоз, проявляющийся в галлюцинациях и приводящий к взрывам религиозного фанатизма.

12.5. СЛУХИ КАК СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ПОРОЖДЕНИЯ МАССОВИДНЫХ ЯВЛЕНИЙ

Рассматривая причины возникновения массовых психических состояний, будь то состояние социального возбуждения, паники или энтузиазма, следует уделить особое внимание слухам.

Слух — это передача предметных сведений по каналам межличностного общения (Назаретян, 2004).

Слухи — валидный источник информации об общественном мнении, политических настроениях, отношении к руководству, государственному строю, средствам массовой информации и т.д. Они часто служат катализатором социально-политических настроений и событий. Циркулирующие слухи являются активным фактором формирования настроений, мнений, соответственно, поведения людей и вызываемых им политических событий.

Для психологии наиболее важны два классификационных параметра слухов — *экспрессивный и информационный*.

По экспрессивному параметру различают три типа слухов, и здесь семантика терминов достаточно прозрачна: *слух-желание, слух-пугало и агрессивный слух*.

Сюжеты первого типа отражают надежды, ожидания и в целом вызывают благодушное настроение аудитории.

Слухи-пугала возникают в периоды социального напряжения (стихийное бедствие, война, государственный переворот и т.д.) и варьируют — от просто пессимистических до откровенно панических. Самая банальная фабула — грядущий рост цен или исчезновение некоторых продуктов.

Агрессивные слухи возникают там, где имеются напряженные отношения между социальными группами, причем даже явно стихийные или вызванные собственной неразумной деятельностью бедствия часто усиливают ненависть к какой-либо группе или личности.

При необычайно суровой зиме 1978—1979 гг. Москва была наводнена не только слухами-пугалами (в машинах замерзает антифриз, в домах лопаются батареи, ожидается понижение температуры за -50° , но бюро прогнозов запретили об этом сообщать...), но и разговорами о том, что небывалый мороз — следствие применения американцами нового «климатического оружия». После Чернобыльской аварии (1986) впервые в СССР был зафиксирован слух о «жидомасонском заговоре». После страшного землетрясения в Армении (1988) много говорили о «геологическом оружии».

Многолетними полевыми наблюдениями, исследованиями и экспериментами выявлены **три характерные тенденции преобразования фабулы в процессе распространения слуха**.

Первая — *сглаживание* — состоит в том, что несущественные в глазах аудитории детали исчезают; сюжет становится короче, сохранившиеся детали выдвигаются на передний план, высвечиваются более выпукло, увеличиваются их масштаб и социальная значимость. Сюжет может обрести новые детали, первоначально отсутствовавшие, которые делают его более функциональным. Эту, вторую, тенденцию называют *заострением*. Например, при передаче сведений о ДТП цвета и марки столкнувшихся автомобилей не называются (сглаживание), а вместо сообщения об одном раненом пассажире проходит описание «горы трупов» (заострение). Третья тенденция — *приспособление*: под стереотипы и установки подстраивается отдельная деталь сюжета без выраженных признаков сглаживания или заострения, но таким образом, что это решительно изменяет психологическое содержание информации.

Факторами распространения слухов являются *интерес к теме* (среди людей, не интересующихся спортом, не распространится слух о женитьбе популярного футболиста, а жителей Москвы не взволнуют сведения о повышении цен на верблюдов) и *дефицит надежной информации*. Для слуха нужен не просто интерес, но интерес неудовлетворенный.

Циркулирующие слухи насыщают жизнь социума виртуальными псевдособытиями, которые способны частично компенсировать событийную разреженность и дефицит эмоционального возбуждения. При этом они способны порой нанести очень серьезный социальный и психологический ущерб.

Сегодня в массовом сознании россиян утвердилось отчетливо негативное отношение к политтехнологам, распространяющим непроверенную информацию. Не случайно

в психолингвистических экспериментах по предъявлении слов «политическая технология» большинство респондентов дают ассоциацию — «грязная», а к слову «Пи Ар» (*PR, public relations*) — «черный».

«Черный Пи Ар» составляют четыре основных элемента: *намеренное распространение слухов, ложная информация, сублиминальные приемы воздействия и черная пропаганда*. Слухам мы уделили достаточно внимания, что такое ложь, взрослому человеку рассказывать не нужно, а потому остановимся на двух последних компонентах.

Сублиминальным (подпороговым) называется такое коммуникативное воздействие, которое происходит помимо внимания и сознания адресата. Каноническим примером служит обычно двадцать пятый кадр, о чем все уже, кажется, довольно насыщены. Реклама тоже часто работает на грани сублиминального метода. Еще более он распространен в политической пропаганде. Так, во времена «холодной войны» в американском мультфильме 1970-х годов про Красную Шапочку авторы надели на Волка фуражку с серпом и молотом и придали его английской речи выраженный русский акцент. В детских комиксах, наводнивших пиночетовскую Чили, два самых злобных персонажа носили характерные бороды, звались Марк и Энхель и обращались друг к другу «камарада» — товарищ. Это пример того самого эффекта: идеологическая и (или) поведенческая программа внедряется в подсознание с помощью незаметного повтора, обходя сознательное восприятие и смысловое сопротивление текст.

Черная пропаганда — сообщение с ложно указанным источником. Этим она отличается от белой и серой пропаганды, соответственно, с верно указанным источником. Представьте себе, что утром, открыв дверь своей квартиры, вы обнаруживаете на ней и на дверях соседей намертво приклеенные предвыборные листовки. Все те слова, какие станут произносить разъяренные жильцы, отмывая двери от силикатного клея, обычно так или иначе падают в копилку противников данного кандидата. Можно, конечно, обойтись и без листовок. На дискотеке неожиданно прерывается музыка, пожилой мужчина в строгом костюме начинает «занудным» голосом растолковывать, почему молодежь обязана голосовать за такого-то. Через полминуты зал дрожит от дружного свиста и комментариев в адрес агитатора и его кандидата.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Слухи в психологии рассматриваются как социально-психологический фактор порождения массовидных явлений, в том числе — массовых психических состояний. Выделяют два классификационных параметра слухов — экспрессивный и информационный. По экспрессивному параметру различают три типа слухов: слух-желание, слух-пугало и агрессивный слух. Процессу распространения слухов свойственны такие фабулы преобразования информации, как сглаживание, заострение и приспособление. Факторами распространения слухов являются интерес к теме и дефицит надежной информации. Возможно манипулирование массовым психическим состоянием путем намеренного распространения слухов, ложной информации, сублиминальных приемов воздействия и черной пропаганды.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обобщение результатов исследования массовидных состояний, позволяет выделить следующие основные моменты.

Массовое поведение людей порождает массовидные явления — одновременно переживаемые массовые психические состояния.

Социальные психические состояния могут проявляться в разных феноменах: социально-психологическое состояние больших социальных групп, состояние масс и состояние толпы.

Психическое состояние — главная составляющая в механизме образования толпы.

В толпе психическое состояние передается по принципу циркулярной реакции («эмоционального кружения»).

Процесс перехода эмоционального состояния от одного индивида к другому называется психическим заражением («инфицированием»). Эмоциональное заражение (передача «социальной инфекции») является фактором сплочения толпы.

Выделяют четыре вида толпы: окказиональную, конвенциональную, экспрессивную и действующую. Толпа способна превращаться из одного вида в другой. Самый опасный их всех разновидностей толпы — подвид действующей — паническая толпа.

Активно исследуются такие *массовые состояния* толпы, как социальное беспокойство, паника, массовый энтузиазм, массовый экстаз, массовые индуцированные состояния (гипноз, галлюцинации).

- *Социальное беспокойство* проявляется в состояниях напряжения, возбуждения, тревоги, рвения к действию, часто — повышенной агрессивности.
- *Паника* — психическое состояние ужаса, сопровождающееся резким ослаблением волевого самоконтроля. Исследователями выделяются виды паники, факторы ее возникновения и механизмы развития.
- С. Московичи считает, что состояние толпы в ситуации паники является сумеречным состоянием со сниженным контролем разума, подобным состоянию гипноза.
- *Массовый энтузиазм* — психическое состояние массового воодушевления, порыва, поддерживающее длительное время героико-трудовую активность людей.
- *Массовый экстаз* — высшее проявление состояния воодушевления, восторга, экзальтации, иногда на грани иступления. Религиозный экстаз («накатывание духа») — индуцированное экстатическое состояние верующих, сопровождающее совершение религиозных ритуалов.
- *Массовые галлюцинации* — индуцированные состояния, сопровождающиеся видениями, грезами, фантастическими образами.
- В основе развития различных массовых состояний лежит общий психологический механизм, основными деталями которого являются психическое заражение, эмоциональное кружение, снижение критичности и индуцирование определенных эмоций.

Вовлечение в культы и секты способствует развитию постстрессовых психических изменений, в том числе ПТСР и психосоматических расстройств.

Одним из факторов порождения массовидных психических состояний являются слухи.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Александровский Ю.А., Лобастов О.С., Спивак Л.И., Шукин Б.П. Развитие состояний паники // Психология состояний. Хрестоматия / Под ред. проф. А.О. Прохорова. М.: Пер Сэ; СПб.: Речь, 2004. С. 445–447.
- Блумер Г. Коллективное поведение // Психология масс. Хрестоматия. Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2006. С. 535–588.
- Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. СПб.: Питер, 2002 (Серия «Мастера психологии»).
- Гуревич П.С. Психология чрезвычайных ситуаций: учеб. пособие для студентов вузов. М.: Юнити-Дана, 2007.
- Канетти Э. Масса // Психология масс. Хрестоматия. Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2006. С. 345–396.
- Московичи С. Наука о массах // Психология масс. Хрестоматия. Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2006. С. 397–534.
- Назаретян А.П. Агрессивная толпа, массовая паника, слухи. СПб.: Питер, 2004.
- Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях. Ростов-н/Д: Феникс, 2005.
- Шапарь В.Б. Психология религиозных сект. Мн.: Харвест, 2004 (Библиотека практической психологии).

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Приведите примеры массовых психических состояний.
2. Назовите отличительные признаки экспрессивной толпы.
3. Объясните, показав на примерах, что значит «превращаемость толпы».
4. Опишите психологический механизм развития индуцированных состояний в толпе.
5. Оцените склонность к развитию индуцированных состояний (у себя, друзей, знакомых) с помощью «скринингового метода», предложенного С.В. Клаучек и В.В. Деларю (см. статью: Разработка скринингового метода для выявления склонности к развитию индуцированных состояний // Психол. журн. 1997. № 2. С. 123–128).
6. Охарактеризуйте состояние людей, составляющих паническую толпу.
7. Обсудите факторы возникновения массовой паники. Приведите примеры разрушительной паники.
8. Подкрепите известными вам примерами классификацию видов паники, приведенную В.А. Моляко.
9. Тема для обсуждения: пробуждение массового энтузиазма. Аргументы в дискуссии подкрепляйте примерами. В качестве примеров массового энтузиазма в нашей стране можно рассмотреть движение «ударников» в 1920-е годы и «стахановцев» в 1930-е; в Китае — движение «хунвейбинов» в годы китайской революции и др.
10. Раскройте роль ритмического движения в развитии массового экстатического состояния.
11. Чем можно объяснить популярность всевозможных культов, паранаучных идеологий, сект и религий среди населения?

12. Опишите состояние «накатывания духа» и других форм религиозного экстаза.
13. Попробуйте объяснить, почему всевозможные гуру, ясновидящие и кашпировские предпочитают проводить свои сеансы при большом стечении людей?
14. Приведите примеры развития массовых психических состояний, вызванных распространением слухов.

13 Саморегуляция психических состояний

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Изучение психических состояний человека закономерно приводит исследователя к проблеме их регуляции. Проблема регуляции состояний — часть более широкой проблемы психической регуляции.

При взаимодействии с окружающим миром человек непрерывно сталкивается с ситуацией выбора различных способов реализации своей активности в зависимости от поставленных целей, индивидуальных особенностей и условий окружающей его действительности, особенностей взаимодействующих с ним людей. В ситуации выбора уменьшение неопределенности возможно лишь средствами регуляции, а в случае психологической регуляции — средствами саморегуляции в том смысле, что человек сам исследует ситуацию, программирует свою активность, контролирует и корректирует результаты.

Понятие «регулирование» тесно связано с основными функциями психического — отражением и регуляцией, традиционно выделяемыми в психологии. Производными от понятия «регулирование» являются гетеро- и саморегуляция. В понимание *саморегуляции* входит представление о произвольности, осознанности этого процесса, целью которого является изменение субъектом собственной активности, контроль и коррекция результатов, тогда как *гетерорегуляция* — это целенаправленное изменение состояния одного человека другим человеком посредством определенных психорегулирующих средств: гипноза, группового воздействия и пр., т.е., по сути дела, *внешнее управление состоянием*.

Поиск оптимального решения происходит путем самоуправления и саморегуляции. Понятия регуляции и управления не идентичны даже в бытовой жизненной практике: «Я *регулирую* карбюратор, но *управляю* автомобилем». Что касается *саморегуляции* и *самоуправления* то, как пишет Г.С. Никифоров (1986), прибавление местоименного прилагательного «само» к тому или иному существительному имеет вполне определенное словообразовательное значение, смысл которого заключается в обозначении направленности действия на того, кто его производит. Объектом *саморегуляции* для человека в данном случае являются его собственные поступки и действия, присущие ему психические явления (процессы, состояния, свойства). Именно в последнем случае, когда человек регулирует собственную психическую сферу, мы имеем дело с психической саморегуляцией. *Самоуправление* связано с постановкой целей самим субъектом деятельности и общения, с предвидением отдаленных результатов.

В данной главе речь, в основном, пойдет о саморегуляции, так как гетерорегуляция в большей степени связана с консультированием и психотерапевтическими действиями,

что не является предметом нашего рассмотрения, хотя ряд психологических механизмов у этих процессов общих.

Саморегуляция имеет две формы — произвольную и непроизвольную. *Произвольная саморегуляция* (осознанная) связана с целевой деятельностью, тогда как *непроизвольная* (неосознанная) связана с жизнеобеспечением, не имеет целей и осуществляется в организме на основе эволюционно сложившихся норм. Вместе с тем самоуправление и саморегуляция имеют сходство: они направлены на достижение оптимального уровня жизнедеятельности субъекта. Достижение оптимального уровня функционирования субъекта является целью, а самоуправление и произвольная саморегуляция — механизмами реализации этой цели, благодаря которой и происходят закономерные изменения всей системы психических явлений.

Саморегуляция пронизывает все психические явления, присущие человеку: саморегуляция отдельных психических процессов (ощущения, восприятия, мышления и др.); саморегуляция собственного состояния, или умение управлять собой; саморегуляция социального поведения субъекта и др. Отличительной особенностью человеческой деятельности является ее целенаправленный характер, который невозможен без сознательной (произвольной) регуляции.

13.1. КОНЦЕПЦИИ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Концепции саморегуляции психических состояний наиболее содержательно представлены в работах Л.Г. Дикой (2003) и А.О. Прохорова (2005).

Системно-деятельностная теория психической саморегуляции функционального состояния (Л.Г. Дикая)

В системно-деятельностной теории психической саморегуляции состояния, развиваемой Л.Г. Дикой, психическая саморегуляция рассматривается одновременно как психическая деятельность и как психологическая система. По мнению Л.Г. Дикой, психическая саморегуляция функциональных состояний (ФС) (функциональное состояние понимается как результат взаимодействия регуляторных систем профессиональной деятельности и систем, участвующих в саморегуляции психофизиологического состояния), представляет собой специфический вид деятельности субъекта, для которой характерны определенные отношения с профессиональной деятельностью и развитие которой обуславливает становление адаптивных личностных свойств субъекта, обеспечивающих эффективность, надежность, работоспособность и др. характеристики профессиональной деятельности в экстремальных условиях.

Становление системы саморегуляции осуществляется в переходе от неосознаваемых автоматических процессов в план сознания, а затем их переводе в план вторичной автоматизации. Последнее, по мнению автора, обеспечивает включение психической регуляции ФС в единую систему психической регуляции деятельности, обеспечивая приоритетное выполнение профессиональной деятельности человеком-оператором при одновременной регуляции его функционального состояния.

Полноценной психической деятельностью саморегуляция состояния становится только при осознании цели этой активности и при произвольном использовании методов и способов саморегуляции. Только при этих условиях возможно изучение взаимосвязи психологических систем профессиональной деятельности и деятельности по саморегуляции через анализ взаимодействия соответствующих компонентов, присущих любой психической деятельности: целей, мотивов, образов, способов действий и т.д. Необходимо иметь в виду, что психическая саморегуляция (ПСР) не только обусловлена взаимодействием с личностными и деятельностными механизмами регуляции, но одновременно и сама является важной «внутренней» детерминантой деятельности субъекта.

Уровни саморегуляции состояния определяются Л.Г. Дикой по их отношению к таким характеристикам активности, как произвольность/непроизвольность, осознаваемость/неосознаваемость, целенаправленность. *Выделено 4 уровня саморегуляции, для каждого из которых определены ведущий компонент структуры саморегуляции и способы саморегуляции*, отнесенные к тому или иному компоненту психологической структуры деятельности.

1. На непроизвольном и неосознаваемом уровне саморегуляции состояния ведущим является активационный компонент, за который ответственны механизмы *неспецифической активации*. Элементы саморегуляции, которые субъект использует на этом уровне, находят отражение в форме непроизвольной реакции (возбуждения/торможения), и их нельзя еще соотнести с каким-либо компонентом структуры деятельности. Происходит непроизвольная, неосознаваемая и поэтому неконтролируемая человеком подстройка уровня активации к требованиям деятельности. Однако возможности такой регуляции очень ограничены по интенсивности и длительности. На этом этапе саморегуляция состояния как бы «вплетена» в деятельность и является частью активационного компонента деятельности.

2. На следующем, уже произвольном, но еще недостаточно осознаваемом уровне в саморегуляции состояния доминирует *активационно-эмоциональный* компонент, а способы саморегуляции, которые применяет субъект, можно соотнести с операциями в структуре деятельности. Активизация этих способов саморегуляции возникает в усложненных условиях деятельности и в некомфортных состояниях: монотонии, начального утомления или легкой напряженности. В этих состояниях субъект непроизвольно совершает мышечные движения, задерживает или учащает дыхание, у него повышается двигательная и речевая активность, учащается смена поз, в поведении наблюдаются неконтролируемые эмоциональные реакции, тем самым он пытается поддерживать состояния активного бодрствования, бдительности и готовности. Все эти способы совершаются автоматически и практически не отвлекают внимание человека от основной деятельности.

3. В еще более усложняющихся условиях деятельности и возрастании требований к вниманию, точности движений существующее несоответствие между текущим и потребным состояниями начинает осознаваться человеком, он начинает оценивать свое состояние, степень утомления или напряженности. Можно сказать, что состояние становится предметом его внимания и субъект осознанно принимает решение о целенаправленном преобразовании состояния, использовании определенных способов саморегуляции, действие которых направлено в основном на *когнитивно-эмоциональный* компонент саморегуляции. Поэтому такие способы, как волевые усилия, самоконтроль,

эмоциональная репродукция, аутотренинг, психофизические упражнения, в том числе элементы йоги, по определению, относятся уже к целенаправленным действиям, и каждый из этих способов саморегуляции представляет собой сложную функциональную систему.

4. В зависимости от значимости выполняемой деятельности и тяжести неблагоприятных состояний, когда человек осознает, что в данном состоянии он не сможет выполнять деятельность с заданным качеством, перед ним встает задача выбора между деятельностью по саморегуляции состояния и выполнением профессиональной деятельности. Происходит изменение целевых установок, мотивов, изменение направленности сознания, и человек начинает использовать такие способы самовоздействия, как самовнушение, самоприказ, самоубеждение, самоанализ, самопрограммирование. И в зависимости от преобладания тех или иных потребностей, мотивов, человек может предпочесть саморегуляцию в целях улучшения своего состояния за счет ухудшения показателей деятельности или временного отказа от нее, если по условиям и содержанию профессиональной деятельности их совмещение невозможно.

На этом уровне саморегуляции — осознаваемом и целенаправленном — доминирует *когнитивно-личностный компонент*, а каждый из способов представляет собой целостную деятельность со всеми ее основными «образующими» (таблица 25).

В отличие от нормальных условий в процессе выполнения профессиональной деятельности в затрудненных и тем более в экстремальных условиях возникает необходимость разрешения проблемностей разного уровня и относящихся к разным видам деятельности: проблемностей, возникающих в профессиональной деятельности, и проблемностей, формирующихся в деятельности по саморегуляции функциональных состояний. Кроме того, в той и другой деятельности появляются проблемности, связанные со спецификой самого взаимодействия.

Качественная специфика и сменность проблемностей связана с тем, что происходит дискретная, последовательная смена одного вида деятельности на другой. Степень дискретности и длительность временных интервалов с проблемностями того или иного типа обуславливается доминированием соответствующего вида деятельности. При этом в случае небольшого ухудшения состояния оператора, когда относительное количество проблемностей в саморегуляции состояния невелико и они принадлежат к низшим уровням регуляции, внимание субъекта труда направлено на разрешение проблемностей профессиональной деятельности. В ситуациях значительного ухудшения состояния, когда относительное количество проблемностей, связанных с саморегуляцией достаточно велико, и они относятся к высшим уровням регуляции, внимание человека смещается с профессиональной деятельности на саморегуляцию состояния. Приоритет той или иной деятельности в изменившихся состояниях будет определяться в большой степени личностными особенностями субъекта труда.

Проблемности, возникающие в саморегуляции собственного состояния, связаны, в первую очередь, со спецификой активности субъекта:

— на когнитивном уровне: с трудностями в идентификации объекта самовоздействия, в размытости образа состояния, в преобладании непроизвольных и неосознаваемых способов саморегуляции, в недостаточной степени осмысленности целей, задач и мотивов данной активности.

Таблица 25
Схема соотношения уровней системы, компонентов структуры и составляющих деятельности в саморегуляции психофизиологического состояния

Сферы психики	Уровни саморегуляции состояния или активности	Компонент структуры (ведущий)	Способы саморегуляции	Отношение к ПСД
Бессознательное	Непроизвольный и неосознаваемый	Активационный (неспецифическая активация, генерализованная локализация.)	Флуктуации активации в континууме сон — бодрствование, ориентировочная реакция, когнитивная активация, изменение частоты дыхания и сердццебиения	«непроизвольная реакция»
	Произвольный и неосознаваемый	Активационно-эмоциональный	Ожидание, бдительность, мышечные движения, дыхательные и позно-тонические упражнения, эмоциональное отреагирование, релаксация	Операция
Сознание	Произвольный и осознаваемый	Когнитивно-эмоциональный	Волевые усилия, самоконтроль, эмоциональная репродукция, ауотрефнинг, элементы йоги	Действие
	Осознаваемый и целенаправленный	Когнитивно-коммуникативный	Изменение целевых установок, мотивов, изменение направленности сознания, самовнушение, самоприказ, самоубеждение, самоанализ, самопрограммирование, общение	Деятельность

Примечание. ПСД — психическая деятельность.

— на исполнительском уровне: с недостаточной сформированностью и развитостью навыков и приемов саморегуляции, неадекватным и несвоевременным использованием тех или иных приемов.

В саморегуляции функционального состояния большое значение имеет психический образ, который представляет собой отражение в сознании субъекта текущего и потребностного состояния и самооценки его объективных представлений на уровне функционирования систем организма, психики и предметной деятельности. Последний отличается от образа профессиональной деятельности низким уровнем вербализации, высокой степенью переживания. Ему присущи сложность, мощность, целостность, дифференцированность. Исследованиями было показано, что лица, характеризующиеся развитой произвольной регуляцией, также характеризуются и целостностью, яркостью и четкостью образов состояний.

Активность субъекта по изменению собственного состояния может быть неосознанной и произвольной — и тогда образ состояния не актуализируется и не вербализуется и поэтому определяется им как «темные ощущения» (И.М. Сеченов) или осознанной активностью с использованием произвольных способов саморегуляции; в этом случае в сознании не только актуализируется образ текущего состояния, но происходит также постоянное соотнесение этого образа с потребным для данных условий. Формируется как бы «системное чувство», в котором отражается не только эмоциональное переживание и представленная в нем внешняя среда, но и внутренняя среда в виде многообразия интерцептивных ощущений.

Однако спонтанно формируемый образ состояния не отличается целостностью, четкостью, яркостью и часто неадекватно отражает текущее состояние, так как специфика субъективного образа состояния состоит в том, что при его формировании происходят превращение внутренних ощущений в представления, их вербализация и рефлексия. Неразвитость этих образов у человека приводит к неадекватной оценке своего состояния и своих возможностей, к излишнему или, наоборот, недостаточному вниманию к своему самочувствию, к выбору и использованию способов саморегуляции, не вполне соответствующих данному конкретному состоянию и не способствующих эффективному выполнению профессиональной деятельности. В развитых системах саморегуляции, например, при обучении аутотренингу, йоге, образ состояния, к которому стремится субъект, постепенно обогащается. Субъект от образа состояния, в котором преобладают представления о состоянии организма и его физиологических систем, переходит к образу, в котором доминируют эмоциональные и когнитивные компоненты. Только при подчинении мотивов и целей произвольной саморегуляции состояния целям и задачам профессиональной деятельности, когда актуализируются личностные регуляторные системы, образ состояния становится полноценным, многогранным и в высокой степени объективным.

Л.Г. Дикая выделяет индивидуальные *стили саморегуляции*, которые имеют два уровня: первый, физиологический, представляет собой механизм энергетического обеспечения саморегуляции — эрго/трофотропный тип вегетативной регуляции; второй, психодинамический, обеспечивает поведенческую и эмоциональную вариабельность поведения.

При обычных условиях деятельности в нормальных функциональных состояниях, когда необходимость специфической активности в саморегуляции состояния не возникает, она представляет собой произвольную реакцию активации, тогда процессы саморегуляции на неосознаваемом уровне (физиологическом или психологиче-

ском) происходят непрерывно и непроизвольно. Человек не осознает этих процессов, не замечает их и сознательно не контролирует. Постоянно происходит «подстройка» активационно-релаксационных процессов к требованиям среды и деятельности субъекта, обеспечивая его состояние, поведение и деятельность: это и возникновение ориентировочной реакции в ответ на неожиданный стимул, это повышение активности при усложнении когнитивной сложности задачи. Но эта активность маскируется рабочей активностью и как бы входит составляющей частью в активационный компонент деятельности. Однако и на этом уровне в саморегуляции возникают трудности при поддержании уровня бодрствования, что отражается в непроизвольном и кратковременном засыпании — появлении «провалов», которые человек не замечает и не осознает, но которые так необходимы ему для восстановления психофизиологических ресурсов, например, в условиях утомления и длительной монотонии. Эти недостатки в саморегуляции часто приводят к появлению проблемных моментов в профессиональной деятельности.

По мере усложнения условий и режима работы на начальной стадии дискомфорта возникает необходимость в более активной подстройке активационно-регулятивных систем к требованиям деятельности. Для преодоления проблемностей, возникающих в деятельности в связи с изменениями в функциональном состоянии, человек начинает неосознанно применять навыки произвольной регуляции, изменяющие активацию до необходимого уровня. В этот период происходит произвольная активизация регулятивных систем, чаще всего на неосознаваемом уровне, аналогичная операциям и навыкам профессиональной деятельности. В состоянии человека это отражается в напряженной позе, учащении или урежении дыхания, мышечном усилии или расслаблении, в непроизвольных эмоциональных реакциях, состояниях ожидания или бдительности и т.д. В этих условиях саморегуляция может обеспечивать оптимальный для выполнения деятельности уровень операциональной напряженности, не прерывая процесс выполнения основной деятельности. Трудности в саморегуляции состояния на этих этапах могут быть связаны с тем, что у человека недостаточно психофизиологических ресурсов или он имеет недостаточный набор навыков непроизвольной саморегуляции. Но если у данного человека развиты и сформированы разнообразные навыки непроизвольной саморегуляции, то проблемностей в саморегуляции не возникает, а в деятельности они легко преодолеваются. В нормальных или несколько усложненных условиях деятельности применения средств и форм непроизвольной саморегуляции вполне достаточно.

В затрудненных условиях деятельности, когда несоответствие между текущим психофизиологическим состоянием и требуемым состоянием для данных условий профессиональной деятельности резко возрастает, возникает необходимость осознанного включения произвольных способов саморегуляции состояния. Однако эти способы требуют переключения внимания или локуса сознания с предмета профессиональной деятельности на предмет деятельности по саморегуляции по типу совмещенной деятельности, что возможно только в определенных видах деятельности, когда существуют временные возможности для переключения внимания с выполнения действий, включенных в профессиональную деятельность, на действия по саморегуляции состояния, например, выполнение комплекса упражнений йоги, аутотренинга, волевые усилия по эмоциональной репродукции, самоконтролю над состоянием и т.д. На исполнительском уровне успешность такого совмещения определяется степенью сформированности как профессиональных навыков и действий, так и навыков и приемов саморегуляции состояния.

Процесс дальнейшего ухудшения функционального состояния включает развитие состояний непродуктивной напряженности, декомпенсированного утомления или стресса при условии резкого снижения психофизиологических ресурсов, человек приходит к осознанию необходимости полного отделения деятельности по саморегуляции от профессиональной деятельности и превращения ее в самостоятельную деятельность со своим мотивом, целью, образом состояния и представлениями о результате данной деятельности.

На этом этапе успешность деятельности зависит от степени совпадения ее целей и мотивов. Человеку приходится выбирать между долгом и профессиональными обязанностями и тем, чтобы сохранить свое состояние на оптимальном уровне здоровья, направив все усилия на его регуляцию. В этом случае, когда цели, задачи, мотивы (и другие составляющие) профессиональной деятельности и деятельности по саморегуляции психофизиологического состояния вступают в противодействие, наблюдается снижение качества деятельности, высокая вариативность в смене приоритетов, детерминант вплоть до конфликта между составляющими деятельности, тогда человек стоит перед выбором: либо полностью переключиться на саморегуляцию состояния, если выполнение профессиональной деятельности становится невозможным, или, наоборот, человек работает на износ, не восстанавливая психофизиологические ресурсы, постепенно ухудшая продуктивность деятельности, что также приводит к ошибкам, авариям, катастрофам.

Таким образом, возможность и целесообразность совмещения профессиональной деятельности и деятельности по саморегуляции зависят от ряда факторов: вида деятельности и возможности распределения внимания между ее выполнением и действиями по саморегуляции, уровня профессиональной подготовки, характера и степени соответствия-несоответствия состояния и деятельности, выбираемых способов регуляции и др. Наибольшие возможности для совмещения открываются при выполнении простейших видов деятельности, при сложных видах сенсорно-перцептивной и интеллектуальной деятельности эти возможности ограничены.

СИСТЕМНО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ТЕОРИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ А.О. ПРОХОРОВА

В теории саморегуляции психических состояний основополагающим ядром являются системно-функциональные механизмы — функциональные структуры. Образование последних связано с интегрирующей функцией состояний.

Целостная функциональная структура регуляции психических состояний представляет собой иерархическую организацию, в основании которой находятся функциональные механизмы регуляции отдельного психического состояния (функциональное единичное). Как отмечалось выше, психическое состояние вследствие интегрирующей функции образует «психологический строй» личности: *процессы — состояние — свойства*, развертывающийся в условиях социального функционирования субъекта и ситуаций жизнедеятельности. Переход от состояния к состоянию сопровождается актуализацией «нового» состояния и, соответственно, другого «строя», что феноменологически выражается в переживании иного психического состояния. Включение механизмов регуляции обеспечивает переход от состояния к состоянию. Составляющими функциональной структуры регуляции являются рефлексия переживаемого состояния и представление желаемого состояния (осознанный образ), актуализация соответ-

ствующей мотивации и личностного смысла, обратная связь (самоконтроль), а также использование психорегулирующих средств. В состав функциональной структуры включаются психические процессы и психологические свойства.

Этот уровень — базовый в функциональной структуре регуляции состояний (рисунок 43).

Рассмотрим рисунок 43. В соответствии с концепцией достижение цели — *желаемого состояния* (на рисунке это — ПС 4) осуществляется через *цепь переходных состояний*. Такая цепь, как показывают наши исследования, может состоять из одного или нескольких состояний. И только в очень редких случаях подобный переход к желаемому состоянию не имеет промежуточных звеньев. Переход от состояния к состоянию осуществляется при использовании различных психорегулирующих средств и приемов: от простых до сложных (на рисунке они обозначены как *действия*). Информация о достижении желаемого состояния, т.е. насколько переживаемое состояние соответствует искомому, реализуется при помощи *обратной связи*. Благодаря *рефлексии*, образу *актуального и желаемого состояния* осуществляется оценка, сличение актуального состояния с искомым и, соответственно, в случае необходимости вносится коррекция в применяемые способы и приемы саморегуляции. Очевидно, что этот процесс осознанется и связан с активностью сознания субъекта. Процесс регуляции совершается при активном участии *психических процессов* (и не только восприятия, но и представлений,

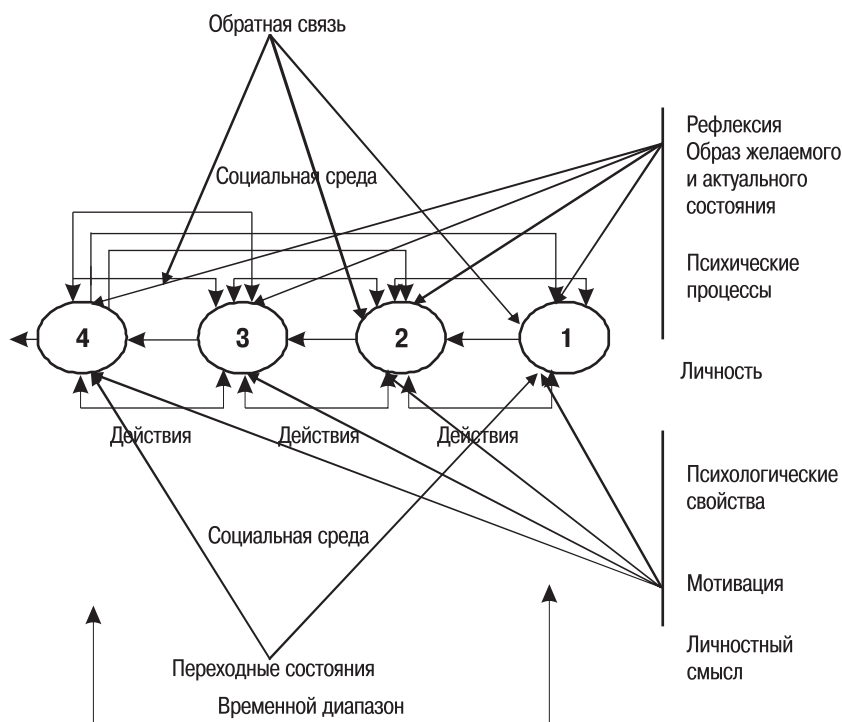


Рис. 43. Модель регуляции психических состояний (базовый уровень)

Условные обозначения. 1, 2, 3, 4 — психические состояния.

мнемических процессов, мышления и др.). Регуляторный процесс осуществляется с опорой на *психологические свойства* (темперамент, характер и др.). Он малоэффективен в случае отсутствия соответствующей *мотивации субъекта и личностного смысла*. Процесс регуляции состояний при осознанном регулировании несет отпечаток личностной значимости для субъекта («значение для меня»).

Регуляторный процесс происходит в конкретной *социальной среде* на фоне культуральных, этнических, профессиональных и других влияний, осуществляется в определенной социальной ситуации жизнедеятельности: экономической, юридической, связанной с местом субъекта в малой группе: его социальными ролями, статусами и пр. Другой уровень связан со спецификой функциональных комплексов (блоков), состоящих из состояний, образующихся в диапазоне текущего времени и в условиях повторяющихся ситуаций жизнедеятельности, а также с более сложной организацией механизмов регуляции. Функциональные комплексы являются основаниями этого уровня регуляции, обуславливая пролонгированную актуализацию «заданных» состояний с определенными параметрами со стороны знака, качества, интенсивности, длительности и др. Развертывание функционального комплекса состояний, а также его параметры и их изменения в «нормальных» и экстремальных ситуациях жизнедеятельности определяются требованиями социального функционирования субъекта и спецификой профессиональной деятельности, а также индивидуально-личностными характеристиками. Актуализация механизмов регуляции и длительное поддержание психических состояний с «заданными» параметрами связано с образованием более сложной функциональной структуры регуляции — включением в состав функциональной структуры социально-психологических характеристик: социальных ролей, диспозиций, отношений и др. (рисунок 44).

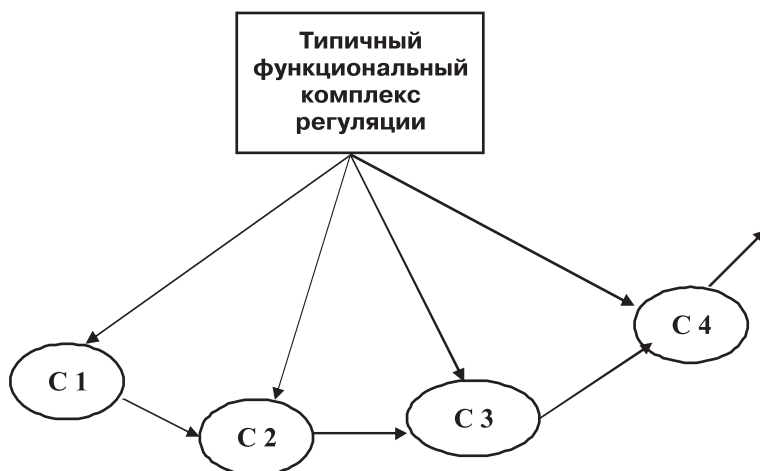


Рис.44. Функциональный комплекс регуляции состояний в диапазоне текущего времени

Условные обозначения. С 1 — типичное психическое состояние, образующее типичный «психологический строй», С 2 — другое типичное психическое состояние, характерное для жизнедеятельности субъекта в отрезке текущего времени и т.д.

Более высокий уровень — целостная функциональная структура регуляции. Она включает в себя предыдущие уровни. Отношения между уровнями — отношения включения, где качественные характеристики нижележащего уровня включены, как слои, в компоненты вышестоящего уровня. Иерархическая система регуляции состояний обеспечивает адаптацию субъекта к социальным условиям функционирования и требованиям предметно-профессионального характера деятельности. Целостная структура регуляции психических состояний характеризуется разной степенью устойчивости, осознанности, обусловлена спецификой жизнедеятельности и особенностями личностной организации. Она связана с образом жизни субъекта, субъективными моделями мира, включающими жизненные стратегии, ориентации, ценности, цели и отражает влияние последних. Ее проявления — в сложившихся формах поведения и типичных системно-функциональных механизмов регуляции состояний, лежащих в их основе. Существует специфика функционирования составляющих регуляторной подсистемы этого уровня, обусловленная ситуациями жизнедеятельности субъекта (нормальными или экстремальными), а также особенностями малых и больших социальных групп, членом которых он является.

Становление функциональной структуры регуляции психических состояний осуществляется в ходе онтогенеза — в процессе жизнедеятельности («проживания») и «преодоления» ситуаций жизнедеятельности.

СОСТАВЛЯЮЩИЕ РЕГУЛЯТОРНОГО ПРОЦЕССА

В основании процесса регуляции находятся общие функции состояний и, прежде всего, *интегрирующая функция*, благодаря которой обеспечивается единство психического. Интегрирующая функция способствует образованию психологического строя личности: *свойства — состояние — процессы*, обеспечивает взаимодействие психических процессов и психологических свойств личности, образуя целостную психологическую структуру личности.

Изучение интегрирующей функции при исследовании взаимоотношений психических состояний и *процессов* позволило установить, что психические состояния выступают как способ организации психических процессов, причем любое состояние интегрирует несколько разных процессов. Динамическими особенностями отношений психических процессов и состояний является интеграция (конвергенция процессов к отдельным состояниям), дифференциация (образование функционально-структурных блоков) и дезинтеграция — распад образованных структур. При усложнении деятельности становится и более сложным взаимодействие процессов с психическими состояниями — увеличивается частота, значимость, устойчивость их связей.

Между психическими *состояниями* и психологическими *свойствами* существуют множественные отношения, проявляющиеся в разнообразии их взаимозависимостей. Вследствие этого достигается участие всех свойств личности (при доминировании отдельных) в актуализации состояний, интеграция свойств в функциональной структуре. Доминирующие связи ведущих (или структурообразующих) свойств личности обуславливают специфику психических состояний, их модальность, качество и др.

Таким образом, интегрирующая функция психических состояний способствует устойчивой взаимозависимости психических процессов и психологических свойств, а также формированию единства психического, его целостности. Вследствие

этого образуется соответствующая *психологическая структура*, включающая *свойства — состояние — процессы*, необходимая для эффективного функционирования субъекта.

Важно отметить, что отдельные связи между состояниями и процессами, состояниями и свойствами личности становятся очень устойчивыми, **закрепляются** в процессе жизнедеятельности. Отсюда актуализация состояния приводит к разворачиванию процессов, связанных только с данным состоянием и «обеспечивает» включенность определенных свойств.

Интегрирующая функция проявляется как на уровне *общего* (целостная структура), *особенного* (блоки, комплексы состояний), так и *единичного* (отдельное состояние). На уровне *функционального единичного* отдельные психические состояния выполняют функцию интеграции психических процессов и свойств в единую целостную совокупность и придают им качественную специфику (качественная специфика, как отмечалось нами ранее, проявляет себя в *особенной* функции каждого отдельного состояния). В результате обеспечиваются отдельные акты психического.

Саморегуляция, связанная с функциональным единичным, обеспечивается использованием субъектом определенных способов и приемов, т.е. каждое отдельное состояние регулируется определенными приемами, сложившимися в ходе индивидуального развития и освоения деятельности.

Переход от одного состояния к другому (например, от *злости* — С 1 к *спокойствию* — С 4 — см. рисунок 45) вследствие применения субъектом соответствующих средств (способов, приемов и пр.) приводит к тому, что в отрезке времени при актуализации другого состояния благодаря интегрирующей функции разворачивается новая психологическая структура (строй) из психических процессов и увязанных с ними психологических свойств.

Фактически этот процесс — суть как саморегуляции, так и гетерорегуляции: нересурсное состояние, характеризующееся определенной структурой связей психических процессов и свойств личности, «заменяется» в ходе саморегуляции или гетерорегуляции на новый психологический строй личности (*процессы — состояние — свойства*). Для новой психологической структуры характерна иная связь с психическими процессами (иное восприятие, иные стороны мышления и памяти, иное содержание и пр.), по-другому «включены» разные свойства личности. (Напомним, что за состоянием

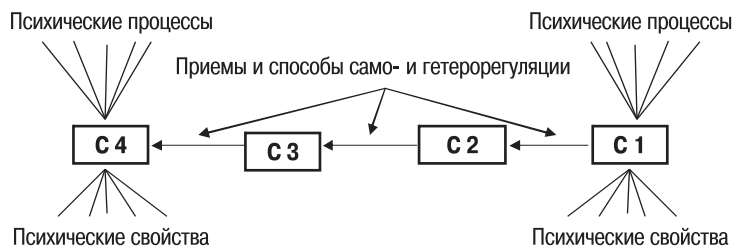


Рис. 45. Процесс перехода от одного психологического строя к другому в процессе саморегуляции

в онтогенезе закрепляются определенные характеристики психических процессов и свойств личности.) Соответственно, по-другому, переживается это «новое» состояние.

Актуализация новой психологической структуры (*процессы—состояние—свойства*) приводит к изменению поведения, деятельности, изменению продуктивности психических процессов, интенсивности физиологических реакций и др., что переживается, ощущается и проявляется субъектом иначе, чем первичное (исходное) состояние.

На уровне сознания регуляторный процесс (как отмечалось нами ранее — см. главу «Значение и психическое состояние») характеризуется перестройкой семантических пространств, использованием семантических оперантов перехода (синонимов и антонимов) и актуализацией личностных смыслов. Переход осуществляется с опорой на индивидуально-психологические свойства субъекта и при соответствующих изменениях психических процессов.

Другая составляющая регуляторного процесса — *осознанный психический образ актуального состояния и его рефлексия*. В фундаментальном исследовании Н.Д. Заваловой, Б.Ф. Ломова, В.А. Пономаренко (1986) показано, что цель, предвещающая деятельность, выступает для субъекта в форме образа будущего результата, а образ является механизмом регуляции как предметных действий, так и деятельности в целом на сенсорно-перцептивном уровне, на уровне представлений и вербально-логическом уровне. На основе образа формируются планы, стратегия деятельности, совокупность конкретных действий, операций и др.

При анализе психического образа как регулятора деятельности выделяют оперативный образ как образ объекта в процессе выполнения конкретного действия и образ-цель как отношение образа к предполагаемому результату деятельности. Решение задач, возникающих в деятельности, человек осуществляет, опираясь на образы-цели, оперативные образы. Психический образ имеет отношение не только к профессиональной деятельности, но и к системной организации сознания человека. Образ изменяется в экстремальных ситуациях.

Высказанное имеет прямое отношение к регуляции психического состояния, так как в образе психического состояния представлены различные формы и уровни отражения человеком своего состояния и отражается деятельность по саморегуляции состояния. На основе свойств психического образа разрабатывались и использовались методы произвольной саморегуляции разнообразных состояний.

Представление о субъективном отражении психических состояний (идея о «системном чувстве») и важной роли «системного чувства» в саморегуляции жизнедеятельности впервые была высказана И.М. Сеченовым (1952). Дальнейшее развитие эта идея получила у Б.Г. Ананьева (1977). По мнению Л.Г. Дикой, «системное чувство» является психофизиологической основой субъективного отражения психического состояния. Ссылаясь на работу Дж. Адам, показавшего возможность осознания при определенных условиях интероцептивных сигналов, идущих из внутренней среды организма, Л.Г. Дикая приходит к заключению о том, что на основе этих ощущений и восприятия формируются психофизиологические уровни образа состояния субъекта. В структуру образа входят: квазиперцептивный (образ в узком смысле слова), психофизиологический (соматический) и семантический (интерпретация, смысл образа), а также рефлексивный. Образ состояния порождается условиями, содержанием деятельности и одновременно внутренними ощущениями и самооценкой. В то же время образ ПС всегда актуален и существует «здесь и теперь», но в то же время в памяти

человека существует образ себя в определенных ситуациях прошлого и по аналогии образ потребного будущего. Л.Г. Дикая делает вывод о том, что образ психического состояния имеет ряд свойств, присущих перцептивному образу окружающего мира, таких, как целостность, интегральность и процессуальность.

Можно не согласиться с мнением авторов, утверждающих, что субъективное отражение состояния может быть представлено только в форме переживания. Наши представления основаны, во-первых, на положении С.Л. Рубинштейна о том, что в осознанном отражении слиты воедино знание, переживание и отношение, во-вторых, на понятии «образ», применяемом к состоянию и его свойствам.

В образе психического состояния раскрывается «внутренняя картина» деятельности по саморегуляции состояния, в нем представлена система различных форм и уровней отражения человеком своего состояния как объективной реальности. Он многомерен, имеет многокомпонентную динамическую структуру и полимодальный характер, характеризуется многочисленными связями с психологическими и физиологическими функциональными системами, формируется при взаимодействии экстероцептивных, проприоцептивных и интероцептивных систем, когнитивных процессов и чувственных переживаний. Образ психического состояния имеет ряд свойств, присущих перцептивному образу окружающего мира, таких, как целостность, интегральность и процессуальность. П.К. Анохин писал: «... в субъективном психическом состоянии могут быть собраны все детальные процессы организма, все компоненты таких процессов оказывались в снятом виде, и только фокус субъективного состояния, являясь теперь представителем целого организма, стал руководящим фактором...» (1978). Достаточно лишь появления определенного окрашенного субъективного состояния, чтобы организм получил точнейшую информацию о том, как ему поступать и строить свое поведение в данной ситуации. Именно «новое» психическое состояние разворачивает соответствующую функциональную структуру («психологический строй»), в состав которой входят процессы, свойства, функции. Эта актуализация осознается субъектом как переживание качественно нового состояния, отличающегося от предыдущего.

Процесс перехода (при использовании определенных приемов и средств) от одного состояния к другому может осуществляться при разном уровне осознанности этого процесса (так же, как и выбор способов и приемов саморегуляции). В том случае, когда выбор желаемого состояния осознаваем и является целью регуляции, как правило, актуализируется *образ будущего состояния*. И в случае неосознаваемого стремления к желаемому состоянию образ будущего состояния также имеет место, но он смутен, расплывчат, размыт («темные ощущения» — по И.М. Сеченову), недостаточно осознаваем. Человеку может казаться, что все прошло и произошло само собой. Это связано с тем, что в отражении желаемого образа отсутствует определенная дифференциация между *знанием, переживанием и отношением* (по С.Л. Рубинштейну), с другой стороны, для данного человека может быть характерен относительно низкий уровень субъективного отражения (он не всегда адекватно оценивает свое состояние, у него слаб и «размыт» образ желаемого состояния). Хотя жесткой дифференциации между знаниями, переживанием и отношением не бывает, все же осознанный образ состояния предполагает определенный уровень различий между данными психологическими характеристиками. Ряд психотерапевтических практик (НЛП, гештальт-терапия и др.) в качестве одного из условий эффективности терапии предполагают умение субъекта дифференцировать переживания, знания и отношения.

Отличие образа психического состояния (как образа внутреннего мира) от образа внешнего мира в следующем: 1) у него отсутствует такое качество, как предметность; 2) он менее вербализован и в нем более развит аспект переживаемости; 3) он менее ярок и представляет собой (по И.М. Сеченову) «темные ощущения»; 4) образ состояния обычно включен в отражение предметного мира и маскируется в нем, что создает определенные сложности его выделения и исследования. Специфика субъективного образа психического состояния такова: при его образовании происходят превращения внутренних ощущений в представления, их вербализация и рефлексия, которые навязываются нашему уму как бы изнутри, а не извне. Он менее ярок и красочен, более отрывочен. Высшим уровнем субъективного отражения является осознанный образ состояний, в нем воедино слиты знание, переживание и отношение.

Обратная связь. Очевидно, что недостаточная точность информации о результате и неопределенность критериев значительно снижают эффективность целенаправленной регуляции. В этом смысле субъективное отражение является также психологическим механизмом обратной биологической связи, именно в нем отражены «системные чувства» или «висцеральное восприятие», в которые могут включаться также интеллектуальные процессы. Благодаря этому возможна психическая регуляция не только отдельных процессов (как при биологической обратной связи), но и целостного психического состояния (как в системах упражнений йоги, АТ). Осознанное и целенаправленное само- и гетеродействие могут осуществляться через любую функциональную систему, используя ее естественный контур или дополняя его обратной связью. Так, эффективность самовоздействия будет выше, если в качестве обратной связи выступит целостный образ состояния или, например, изображение человеческого лица, меняющего выражение, ландшафта, картины, рисунка и т.д., по сравнению с широко применяемыми звуковыми или зрительными сигналами, зависящими от показателей пульса, дыхания и др. Чем более выражена способность человека актуализировать и интегрировать ощущения, представления и чувства в динамичные по своей структуре личностно значимые образы состояния, тем адекватнее он строит управляющие комплексы воздействий, в которых могут доминировать либо сенсорно-перцептивные компоненты, либо мысленные представления. Введение в контур обратной связи психологического образа может облегчить или ускорить овладение навыками и способами регуляции.

Наиболее полно «обратная связь» представлена в концепции *самоконтроля в саморегуляции состояния* у Г.С. Никифорова (1996). По отношению к самоуправлению и саморегулированию самоконтроль является одним из компонентов их состава, он включен во все проявления психического в регуляторном процессе.

В изучении самоконтроля выделяют три направления: одни отождествляют понятие самоконтроля с понятием саморегуляции, другие, считая самоконтроль сознательным процессом или волевым аспектом личности в ее самосознании, также в определенной мере отождествляют самоконтроль с волевой саморегуляцией, третьи рассматривают самоконтроль как механизм и как один из компонентов в саморегуляции.

Понимание самоконтроля как составной части регуляторного процесса позволяет включить его в число механизмов саморегуляции состояний.

Рефлексия. По мнению Б.В. Зейгарник, А.Б. Холмогоровой и др. (1988) рефлексия (как обращенность субъекта на себя и свою деятельность) является универсальным механизмом процесса саморегуляции. Она останавливает (фиксирует) процесс деятельности, отчуждает и объективирует его, что и делает возможным осознанное

воздействие на этот процесс. С.Л. Рубинштейн (1973) подчеркивал роль рефлексии в целостной жизнедеятельности человека, указывая при этом на два основных способа человеческого существования: первый — не выходящий за пределы непосредственных связей, второй — связанный с рефлексией. О роли рефлексии он писал так: «Она как бы приостанавливает, прерывает этот непрерывный процесс жизни и выводит человека мысленно за ее пределы. Человек как бы занимает позицию вне ее».

Такое понимание рефлексии соотносимо с высшими формами волевого поведения как реализации жизненного замысла и высшими формами переживания, результатом которых является творческое преобразование себя и своей жизни в условиях невозможности реализации прежнего жизненного замысла. Но рефлексия, понятая как направленность сознания на себя и на основания своих действий, существует и в повседневной жизни для более частных и «прозаических» задач. В этом смысле рефлексия является важнейшим механизмом процесса саморегуляции как на операционально-техническом (О.А. Конопкин), так и на мотивационном уровнях, ибо позволяет человеку выйти во внешнюю позицию по отношению к себе и своим действиям, что делает возможной их сознательную регуляцию. По мнению А.С. Шарова, рефлексия является аналогом обратной связи в психологической организации человека как саморегулируемой системы. В тех случаях, когда образ состояния у субъекта с недостаточным уровнем рефлексии неотчетлив, это приводит к неадекватному использованию способов саморегуляции или отказу от них.

Выделяют две формы рефлексии: предметную и личностную. Предметная рефлексия направлена на осознание предметных оснований или исходной модели реальности, лежащей за тем или иным действием. Личностная рефлексия направлена на собственное «я» субъекта, на осознание смыслов, отношений, конфликтов. Как предметная, так и личностная рефлексия может иметь или не иметь конструктивную направленность, т.е. направленность на перестройку исходных предметных оснований и существующих смысловых структур. В соответствии с этим можно выделить контрольную и конструктивную функции рефлексии.

Предметная рефлексия, выступающая в контрольной функции, направлена на осознание исходной предметной модели и организацию действий в соответствии с принятым эталоном. Контрольная функция личностной рефлексии направлена на осознание внутренних оснований, обеспечивающих направленность деятельности в соответствии с принятым решением. Конструктивная функция в случае предметной рефлексии направлена на перестройку исходного эталона (модели) действия как неэффективного в данных условиях, в случае же личностной рефлексии конструктивная функция направлена на перестройку отношений и смыслов как неадекватных сложившейся ситуации.

На успешность психической саморегуляции психических состояний, как отмечалось нами выше, влияют степень осознанности своего состояния, уровень сформированности и адекватности его образа, реалистичное восприятие своих ощущений и переживаний по отношению к ситуации деятельности. Ориентирами состояния, позволяющими субъекту его описать, являются телесные ощущения, дыхание, восприятия пространства, времени, воспоминания, воображение (образы желаемого состояния или порождаемые образы), чувства, мысли (содержание мышления) и др. В повседневном состоянии человек не обращает особого внимания на них, его сознание сосредоточено на предмете действия или мысли и пр. Однако при изменении этих

индикаторов состояния в каких-то ситуациях жизнедеятельности или в результате собственной активности при необходимости «включаются» определенные способы и приемы саморегуляции. Таким образом, в процессе саморегуляции субъект опирается на указанные индикаторы и «сверяет» по ним эффективность регуляции. Другими словами, «полнота» образа состояния, представленная осознанию субъекта, определяет успешность саморегуляции.

Регуляция достигается при помощи использования отдельных способов и приемов, которые сложились в процессе онтогенеза. Переход от одного психического состояния к другому в процессе регуляции приводит к тому, что в отрезке времени при актуализации другого психического состояния разворачивается новая психологическая структура, состоящая из психических процессов и психологических свойств личности. Изучение функциональной структуры саморегуляции также включает в себя и изучение «вклада» и роли *психических процессов и психологических свойств*.

Мотивация. В регуляцию психических состояний включены мотивационные процессы субъекта. Мотивация способствует перестройке эмоциональных состояний. Очевидно, что наличие мотивации обеспечивает эффективность саморегуляции субъекта, но это влияние изучено пока недостаточно.

Если выбор желаемого состояния осознан и является целью регуляции, имеет личностный смысл, то актуализируется осознанный образ будущего психического состояния, становящийся ориентиром для субъекта. Как отмечалось, чем более многомерен образ, чем полнее в нем представлены ощущения, чувства, эмоции, тем выше степень осознания и более адекватна самооценка своего состояния, тем больше у человека возможностей управлять своим состоянием, используя позотонические, дыхательные, мышечные движения, методы сенсорной и эмоциональной репродукции, идеомоторных представлений, эмоционального отреагирования, а также мысленные приказы или самовнушения.

Что касается *личностного смысла*, то здесь отметим следующее. Возможность сознательной регуляции задается иерархической структурой смысловых образований, представляющих собой единство аффективных и когнитивных компонентов. Процесс саморегуляции предполагает перестройку смысловых образований, условием которой является их осознанность. Именно осознанные смысловые образования лежат в основе саморегуляции, с их помощью осуществляется произвольное изменение смысловой направленности, контроль за непосредственными побуждениями, оценка и коррекция действий и поступков. Очевидно, что саморегуляция состояний может иметь место тогда, когда она имеет определенный смысл для субъекта.

Процесс саморегуляции, предполагающий формирование новой смысловой системы, обеспечивается целым рядом механизмов, задающих общие принципы соотнесения между мотивами и смыслами, мотивами и целями внутри структуры мотивационной сферы. Так, например, в ситуации кризиса при переживании неравновесных состояний саморегуляция направлена на преобразование наиболее общих смысловых структур, формирование новых ведущих ценностей, составляющих основание целостной жизнедеятельности человека. При этом смысловое связывание выступает как один из механизмов, обеспечивающих смысловую перестройку.

Так как рефлексия является необходимым условием осознанной смысловой перестройки, нарушение механизма смыслового связывания, как правило, сопряжено с нарушением рефлексивного механизма саморегуляции. Действие смыслового связывания

приводит в процессе переживания к формированию новой смысловой системы. Установление внутренней связи с ценностной сферой личности и превращение тем самым нейтрального содержания в эмоционально заряженный смысл представляет особую внутреннюю работу, которую можно обозначить как действие смыслового связывания. В динамическом аспекте результатом этой работы является возникновение новых побуждений, которые получают «энергетический заряд» посредством связывания нового содержания с мотивационно-смысловой сферой личности.

Первоначально в онтогенезе механизм смыслового связывания выступает в форме развернутого внешнего действия, которое производит взрослый. Например, пытаясь сформировать нужное побуждение, он создает в воображении ребенка ситуацию, в которой новый смысл связывается с уже существующими значимыми для ребенка отношениями. По мере формирования волевой регуляции это действие переносится во внутренний план и возникает механизм смыслового связывания, участвующий в произвольной регуляции поведения.

Осознание смыслов достигается за счет воплощения смысла в системе значений и описывается как процесс вербализации, который представляет собой восстановление в значениях мотивационной обусловленности смысла. Именно поэтому процесс саморегуляции, условием которого является осознание и изменение смысловых образований, предполагает наличие сформированной системы значений. Таким образом, обращение к понятию смысла, смысловых образований расширяет представление о сознательной регуляции психического состояния субъекта.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

С позиций системно-деятельностного подхода психическая саморегуляция функционального состояния субъекта в напряженных и экстремальных условиях профессиональной деятельности представляет собой особый вид самостоятельной психической деятельности. Ее психологическая система характеризуется специфичностью предмета (собственное состояние субъекта), целей (сохранение наличного состояния или преобразование его в потребное) и комплексным характером средств саморегуляции (самовнушение, мышечные и дыхательные упражнения, волевые усилия и пр.). Психологическая система этой деятельности по саморегуляции функционального состояния включает блоки, присущие психологической системе любой профессиональной деятельности, такие, как программа, информационная основа, принятие решения и др., функционирование которых определяет стратегия регуляции этих состояний в деятельности при изменяющихся условиях.

С позиций системно-функционального подхода саморегуляция психического состояния представляет собой целостную иерархически организованную функциональную структуру, элементы которой объединены для достижения цели — изменения или сохранения состояния. В основании регуляции находится интегрирующая функция психических состояний, благодаря которой происходит образование психологической структуры («психологического строя») из процессов и свойств. Регуляция состояний осуществляется посредством применения различных средств регуляции, способов и приемов, которые как бы «переводят» субъекта из состояния в состояние, от одного психологического строя к другому, обеспечивая соответствующее «развертывание» регуляторного процесса. Основными составляющими функциональной структуры

регуляции являются рефлексия, осознанный образ желаемого состояния, мотивация и личностный смысл, обратная связь (самоконтроль), различные операциональные средства, а также психические процессы и психологические свойства. Данные элементы составляют базовый (исходный) функциональный механизм регуляции. Как правило, актуализация этого функционального механизма осуществляется в отрезке актуального времени «здесь и сейчас», а сам функциональный механизм входит как элемент в другой более сложный уровень регуляции — функциональные комплексы. Последние обуславливают пролонгированную актуализацию «заданных» состояний с определенными параметрами со стороны знака, качества, интенсивности, длительности и др. В свою очередь, функциональные комплексы включены в целостную функциональную структуру саморегуляции, проявления которой в «обеспечении» сложившихся форм поведения и деятельности.

13.2. ФЕНОМЕНОЛОГИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Особенности регуляции психических состояний в трудных жизненных ситуациях. В качестве иллюстрации рассмотрим результаты разных исследований, в которых изучалось, каким способом человек переживает тяжелую жизненную ситуацию, находит выход из нее и каков результат проделанной им работы. Были определены 19 типичных ситуаций (*смерть близкого человека, межличностный конфликт, внутриличностный конфликт, развод и др.*).

Психические состояния в момент переживания трудной психотравмирующей ситуации имеют ярко выраженную негативную эмоциональную окраску, являются неравновесными как повышенного уровня психической активности, так и пониженного. Ведущие места среди состояний занимают *страх, печаль, апатия, депрессия, опустошенность и др.*

В случае смерти близкого человека наиболее характерными являются состояния *опустошенности, печали, апатии, депрессии, отчаяния и раздражительности.* В *ситуации межличностного конфликта* типичными являлись состояния *напряженности и раздражительности,* в *ситуации внутриличностного конфликта* — состояния *страха, комплекс неполноценности, депрессии, одиночества, уход в себя,* в *ситуации развода* наиболее типичны состояния *одиночества, страха, апатии, разочарования, тоски, ухода в себя.*

Специфика способов психической саморегуляции в тяжелых жизненных ситуациях. Результаты анализа способов и приемов саморегуляции состояний представлены в таблице 26.

Ведущими способами саморегуляции являются: *переключение внимания на деятельность и поддержка близких людей (38%), анализ ситуации (26%), активное общение (21%), переоценка жизненных целей (17%), забота о детях (13%), слезы (12%) и обращение к психологу (12%).*

Таблица 26

Ранговая таблица способов регуляции психических состояний

Способ регуляции психических состояний	%
Переключение внимания на деятельность (работа, учеба) хобби)	38
Поддержка близких людей (родственников, друзей)	38
Анализ ситуации	26
Активное общение (обсуждение с близкими, друзьями)	21
Переоценка жизненных целей	17
Забота о детях	13
Пассивная разрядка (слезы)	12
Обращение к психологу	12
Самоанализ	10
Смирение с ситуацией	10
Пересмотр отношений	8
Позитивное мышление	7
Обращение к психологической литературе	7
Фактор времени	7
Обращение к врачу	4
Аутотренинг	3
Самосовершенствование	3
Самоутешение	2
Обращение к Богу	2
Прием алкоголя	2
Успокоительные средства (транквилизаторы и др.)	1

Примечание. % — частота встречаемости способа саморегуляции.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ПОСЛЕ ВЫХОДА ИЗ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Исследования показывают, что выявлены состояния, которые были определены испытуемыми как «новые», сформировавшиеся после разрешения проблемы. Чаще всего «новыми» являются состояния *спокойствия, уверенности, оптимизма, радости*

и активности. В целом же состояния после выхода из тяжелой ситуации имеют как положительную эмоциональную окраску (60%), так и отрицательную (31%). Например, смерть близкого человека: оптимизм, спокойствие, печаль. Межличностный конфликт: спокойствие. Внутрличностный конфликт: уверенность, спокойствие. Развод: наиболее типичны состояния уверенности, оптимизма, счастья.

Подводя итог, отметим, что типичными трудными ситуациями для испытуемых являются: *смерть близкого человека, межличностный конфликт, внутрличностный конфликт, развод*. Психические состояния в момент переживания трудной психотравмирующей ситуации имеют ярко выраженную негативную эмоциональную окраску, являются неравновесными. Ведущее место занимают состояния *страха, печали, апатии, депрессии, опустошенности*. Ведущими способами саморегуляции являются: *переключение на деятельность, поддержка близких людей, анализ ситуации (обдумывание, размышление), переоценка жизненных целей, активизация общения, забота о детях* и др. Психические состояния после выхода из тяжелой ситуации имеют преимущественно положительную эмоциональную окраску. Выявлены психические состояния, которые определены испытуемыми как «новые». Чаще всего «новыми» являются состояния: *спокойствия, уверенности, оптимизма, радости, активности*. После выхода из тяжелой ситуации наблюдается изменение знака состояний — переход психических состояний из отрицательных в положительные, из неравновесных в относительно равновесные.

САМОРЕГУЛЯЦИЯ НЕРАВНОВЕСНЫХ СОСТОЯНИЙ

Обратимся к неравновесным состояниям. Для нормализации кратковременных неравновесных состояний, возникающих в *обратимых* ситуациях (обратимой является ситуация, к разрешению которой субъект может «вернуться» через некоторое время, например, завершить конфликт, спор и пр.), субъекты используют широкий диапазон способов, среди которых: волевые действия (включая самоконтроль), самовнушение, активная (спорт, физическая активность) и пассивная (сон, слезы) разрядка, регулирование внимания (отключение-переключение), улучшение общения, анализ ситуации, рационализация, изменение отношений, медитация, аутогенная тренировка, молитвы и др. Особенно заметны приемы, связанные с активизацией процессов самоанализа и создания, конструирования устойчивых нормативных моделей поведения, вследствие которых усиливается его самоконтроль. Все эти способы уменьшают неравновесность (уменьшается уровень энергетической составляющей состояния).

Анализ способов преодоления *необратимых* ситуаций (необратимая ситуация — такая ситуация, которую изменить нельзя, например, потеря близкого человека, тяжелая физическая травма и пр.) показал, что они отличаются от способов, характерных для обратимых ситуаций. Их основным звеном является интеллектуализация переживаний, т.е. способы, в которых основную нагрузку несет мышление. Субъекты выстраивают логические зависимости, используя операции сравнения, анализа, абстрагирования и обобщения. Ключевые моменты — анализ, сравнение и обобщение (особенно обобщение!). Обобщение приводит к новым знаниям, к новым образованиям в структуре личности и ментальности субъекта, к построению нового мировоззрения, новой картины мира, новых смыслов, изменению убеждений и др.

Интересно отметить, что часто в психологической структуре личности появляются новые ценности, а отношение к людям с негативного меняется на позитивное (любовь

к людям, появление способности прощать и принимать и др.), человек как бы приобретает новое качество жизни, усиливая ее осмысленность. Вслед за обобщением, как правило, следуют действия: принятие решения, поведенческие действия и поступки. Все эти действия нормализуют состояния человека: неравновесность исчезает, и субъект активно включается в процессы жизнедеятельности.

Перечисленные выше способы приводят к повышению психической активности (увеличивается энергетическая составляющая состояния субъекта), что способствует нормализации — переходу в более устойчивое состояние. В то же время необходимо отметить, что новообразования, возникающие в психологической структуре личности и сознании, носят индивидуальный характер.

Существует специфика изменений в структуре личности и ментальности, обусловленных неравновесными состояниями. В обратимых ситуациях происходит становление моделей поведения и формирование системы самоконтроля, тогда как в необратимых формируются значимые смыслы и отношения, «открываются новые знания», изменяется образ мира. Нормализация состояний в случае обратимости ситуации обуславливается способами саморегуляции, которые могут быть охарактеризованы как операциональные, а в случае необратимых ситуаций — как ментальные и интеллектуализированные.

Могут быть выделены два пути регуляции. *Первый* связан с приобретением индивидуального опыта преодоления кризисных или трудных состояний и формированием способов саморегуляции в ходе онтогенеза. К этому подталкивает кризисная ситуация, неадекватность и дискомфорт переживаемого неравновесного состояния. Как следствие — возникновение новообразований в психологической структуре личности, новые обобщения в виде новых знаний, изменение отношений, появление новых способов и приемов саморегуляции и др. Эти изменения влияют на структуру психического состояния, перестраивая его в сторону их большей устойчивости (равновесности), что проявляется в увеличении числа таких состояний, в большей адекватности поведения, изменении содержания переживаний и пр.

Другой путь — сознательное овладение субъектом способами и приемами саморегуляции (самовнушения, АТ, медитации и др.), приводящее к уменьшению продолжительности и интенсивности неравновесных состояний. Такие действия создают условия для переосмысления жизненных позиций, целей и отношений. Этим же целям отвечает и гетерорегуляция, в ее основной форме — гипнозе. Различные формы и модификации суггестии, являющиеся эффективным средством влияния на бессознательную сферу, устраняют глубинные неосознаваемые противоречия, корректируя основные тенденции и мотивы, «запускают» процессы нормализации состояний. Развертывание процессов в бессознательной сфере приводит к образованию новых констелляций взаимодействующих сторон личности, обуславливая в конечном итоге переструктурирование синдрома (комплекса) неустойчивости.

САМОРЕГУЛЯЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ В ПОВСЕДНЕВНОЙ, ОБЫДЕННОЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Обыденная жизнь человека, характеризующаяся многообразием условий жизнедеятельности, повседневных ситуаций, видов труда и особенностей межличностного взаимодействия, актуализирует психические состояния различной модальности,

длительности, интенсивности и знака. В повседневной жизни человек, как правило, стремится пребывать в «хорошем» психическом состоянии. Для этого он старается избавиться от переживания отрицательных состояний или уменьшить их частоту, длительность и интенсивность и по возможности продлить положительные. Достижение таких целей связано с использованием сложившихся, «наработанных» в ходе онтогенеза и жизненной практики способами и приемами саморегуляции.

Изучение типичных «обыденных» способов и приемов саморегуляции в силу очевидности и повседневности последних не вызывает особого интереса у исследователей, возможно, по причине их будничности и обыкновенности, в основном исследуется саморегуляция «особых» состояний: нервно-психического напряжения, стресса и т.п. Но, учитывая, что в человеческой жизнедеятельности экстремальные состояния не являются обычным и постоянным явлением (человек основную часть жизни проживает буднично и без чрезвычайности), можно полагать, что и способы и приемы саморегуляции психических состояний в повседневной жизни могут иметь свое собственное содержание. Рассмотрим их подробнее.

Анализ способов саморегуляции психических состояний в повседневной жизнедеятельности позволил установить следующие закономерности (таблица 27).

Как следует из таблицы, практически одни и те же способы используются субъектами для регуляции (продления) как положительных, так и отрицательных состояний. Это свидетельствует о том, что хотя психические состояния имеют разный знак, качество, переживаются субъектами также по-иному, их саморегуляция осуществляется одинаковыми способами, посредством «перевода» в относительно равновесное состояние (последнее характеризуется большей длительностью и устойчивостью). Обнаруженные способы саморегуляции являются универсальными как для снижения интенсивности и продления положительных, так и для снижения интенсивности отрицательных состояний. Это важная особенность саморегуляции повседневных состояний человека.

Налицо парадокс: люди стараются уменьшить интенсивность переживания положительных состояний, переключаясь, рационализируя, рассуждая, отвлекаясь и т.п. Более того, выяснилось, что чем взрослее человек, тем в большей степени он относится к своим положительным состояниям рациональнее, чем моложе, тем интенсивнее, импульсивнее, эмоциональнее.

Таблица 27

Наиболее типичные способы саморегуляции положительных и отрицательных состояний в обыденных ситуациях жизнедеятельности

Способы саморегуляции (продления) положительных состояний	Способы саморегуляции отрицательных состояний	Способы саморегуляции кратковременных отрицательных состояний	Способы саморегуляции длительных отрицательных состояний
Общение Отключение-переключение Рационализация Самовнушения	Общение Отключение-переключение Слушание музыки	Самовнушение Отключение-переключение Общение	Общение Отключение-переключение Концентрация внимания на другой деятельности

Примечание. Способы саморегуляции представлены в порядке их значимости.

С накоплением опыта люди используют все больше приемов и способов саморегуляции интенсивных отрицательных состояний и все чаще прибегают к ним, все в меньшей степени позволяют другим людям управлять собой, подходят к своим состояниям рационально, регулируют их осознанно. Более всего саморегуляции поддаются действия, менее всего — чувства и мысли.

В целом количество используемых приемов и методов саморегуляции увеличивается по мере усложнения, длительности и устойчивости психических состояний. Большинство способов и методов используется как при саморегуляции отрицательных, так и положительно окрашенных состояний, например, *общение, отключение-переключение, логическое рассуждение, релаксация*. Одними и теми же способами можно регулировать как положительные, так и отрицательные состояния. Можно говорить об *общих способах*. Их основная функция — снижение уровня интенсивности переживаемого состояния, «перевод» его к условно «среднему» уровню. Некоторые методы используются только в саморегуляции отрицательных состояний (например, *пассивная разрядка, самоконтроль, самоприказ, самоанализ* и др.) или только положительных (например, *пассивный отдых, слушание музыки* и др.). Другими словами, существуют также *специфические, особенные* способы саморегуляции.

Таким образом, в повседневной жизнедеятельности при саморегуляции как положительных, так и отрицательных состояний субъекты используют как общие, универсальные способы саморегуляции, так и специфические, особенные, связанные со знаком и качеством (модальностью) состояния. Общие способы саморегуляции «приводят» регулируемые состояния к условно среднему уровню по интенсивности, длительности и устойчивости переживания, тогда как специфические способы и приемы связаны с саморегуляцией состояний определенной модальности. Универсальным (общим) способом саморегуляции является общение, на втором месте находится регуляция функции внимания (*отключение-переключение*), на третьем — волевые (*самоприказы, самоконтроль*) и интеллектуальные способы (*логический анализ событий, самоанализ, размышления-рассуждения* и др.). По мере усложнения состояний от положительных к отрицательным увеличивается число применяемых способов саморегуляции и их сложность (при саморегуляции положительных состояний используются относительно более простые приемы, чем при саморегуляции отрицательных состояний).

ПОЛОВЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Состояния мужчин и женщин во многом совпадают. Отличия в том, что «вес» и «представленность» состояний в ситуациях жизнедеятельности различна у мужчин и женщин. Существует разница в негативных состояниях у мужчин и женщин: женщины больше, чем мужчины, испытывают *страхи, раздражения, волнение, утомление*, а мужчины — *одиночество, апатию и депрессию*.

У мужчин и у женщин существуют «свои» особые способы регуляции негативных психических состояний. Об этом свидетельствует то, что лишь у незначительного числа мужчин и женщин способы саморегуляции одинаковы. У остальных мужчин и женщин способы регуляции различны: у мужчин — одни, у женщин — другие. Для мужчин характерен более широкий спектр регуляторных средств, чем для женщин. Помимо со-

циальных различий мужчин и женщин, являющихся следствием исторически сложившейся дифференциации мужских и женских социальных ролей, разделения труда в зависимости от социальной роли, различий в содержании и способах воспитания мальчиков и девочек, культурных стереотипов мужественности и женственности, существуют также значимые различия, связанные с психофизиологической организацией мужчин и женщин. Ряд психологических особенностей женщины связан с ее специфическими функциями матери, что проявляется в направленности интересов, в соотношении общественно-производственных и семейно-бытовых функций, а это, в свою очередь, сказывается как в актуализации определенных отрицательных состояний, так и на особенностях их регуляции.

У мужчин способы регуляции носят в большей степени биологическую (телесную) направленность, тогда как у женщин превалирует тенденция к регуляции негативных состояний при помощи социально ориентированных способов. Велика роль семьи, семейной обстановки. Вектор направленности способов регуляции у мужчин интернальный (внутренний), а у женщин — внешний (экстернальный). Каждому возрастному периоду свойственны собственные способы регуляции. Психические состояния высокого уровня психической активности регулируются через «сильные» активные способы, в то время как психические состояния низкого уровня психической активности регулируются более «мягкими» способами.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

К трудным жизненным ситуациям относят те, которые значимы в данный момент жизни и вызывают гнетущие состояния. Они индивидуальны для каждого человека и определяются тяжестью переживания. Но существуют и такие ситуации, которые травмируют человека в силу их общечеловеческих ценностей и значимости. Это, например, смерть близкого человека. Психические состояния в момент переживания психотравмирующей ситуации имеют выраженную негативную эмоциональную окраску, являются неравновесными. Ведущими способами саморегуляции являются: переключение на деятельность, поддержка близких людей, анализ ситуации (обдумывание, размышление), переоценка жизненных целей, активизация общения, забота о детях и др. После выхода из тяжелой ситуации наблюдается изменение модальностей состояний: переход психических состояний из отрицательных преимущественно в положительные, из неравновесных — в относительно равновесные.

В зависимости от типа ситуации (обратимой или необратимой) выявлены различия в способах нормализации неравновесных состояний. В необратимых ситуациях в отличие от применения простых средств регуляции состояний, характерных для обратимых ситуаций, состояния нормализуются вследствие использования «интеллектуализированных» способов и приемов, ведущими из которых являются сравнение, анализ и обобщение. Необратимая ситуация «перерабатывается», а состояние нормализуется при появлении новых смыслов, знаний, новообразований в структуре личности и ее ментальности. Используются эмпирически найденные в повседневной жизнедеятельности способы, правила, методы, стратегии и психологические тренировки, которые дифференцируются в зависимости от знака, модальности и уровня психической активности (равновесности-неравновесности) психического состояния.

Саморегуляция психических состояний в повседневной жизнедеятельности связана с использованием общих и специфических способов саморегуляции, а также со знаком

и качеством (модальностью) состояния. Общие способы саморегуляции приводят регулируемые состояния к условно среднему (равновесному) уровню по интенсивности, длительности и устойчивости («удлиняют» продолжительность положительных состояний за счет снижения их интенсивности и уменьшают интенсивность кратковременных отрицательных состояний, повышают ее при длительных отрицательных состояниях). Общие способы выполняют функцию гармонизации состояний за счет изменения уровня энергетической составляющей психической активности субъекта, тогда как специфические связаны с саморегуляцией состояний определенной модальности (качества) и имеют собственные, свойственные им механизмы регуляции, например, волевые в регуляции кратковременных отрицательных состояний и др. Универсальным (общим) способом саморегуляции является общение, на втором месте находится регуляция функции внимания (отключение-переключение), на третьем — волевые (самоприказы, самоконтроль) и интеллектуальные способы (логический анализ событий, самоанализ, размышления-рассуждения и др.). По мере усложнения, длительности и устойчивости психических состояний (от положительных, например продления, к отрицательным) увеличивается число применяемых способов саморегуляции и их сложность (при саморегуляции положительных состояний используются относительно более простые приемы, чем при саморегуляции отрицательных состояний). Со стороны проявлений состояний более всего саморегуляции поддаются действия, поведение, менее всего — чувства и мысли.

13.3. МЕНТАЛЬНЫЕ ОСНОВАНИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Регуляторные действия, процессы саморегуляции и гетерорегуляции психических состояний связаны с изменениями их семантических пространств.

Проиллюстрируем сказанное примерами. В качестве иллюстрации рассмотрим типичную цепь перехода от состояния *печали* к состоянию *радости* (рисунок 46).

Результаты, представленные на рисунке 46, показывают, что «ключевым» в переходном процессе от *печали* к *радости* является состояние *спокойствия*, а сам переход от отрицательного низкоэнергетического состояния к состоянию высокого энергетического уровня осуществляется через промежуточное равновесное состояние.

Необходимо отметить (в том числе и по представленным ядерным образованиям семантических пространств), что «соседние» состояния характеризуются наличием общих оперантов, которые являются «зонами перекрытия», связывая между собой состояния. Этот механизм является основным условием перехода от состояния к состоянию. Таким образом, между негативным и позитивными состояниями существуют промежуточные состояния, семантические пространства которых «вбирают» в себя лексические характеристики положительных и отрицательных состояний. Это, как правило, равновесные состояния. Они промежуточны, как в случае перехода от отрицательного психического состояния к положительному, так и в обратном направлении, т.е. в любом случае субъекты при переходе к состояниям противоположных модальностей проходят этап равновесных состояний. Процесс саморегуляции состояний представляет собой цепь последовательных преобразований, сопровождаемых изменениями семантических



Рис. 46. Переходные (промежуточные) состояния от печали к радости

Примечание. В квадрате представлены ядерные образования семантических пространств состояний. Состояния выделены полужирным шрифтом. Стрелками показаны направления изменений.

пространств. Общие операнты семантических пространств, близкие по знаку, по энергетическому уровню и модальности, являются важнейшим механизмом саморегуляции.

На процесс перехода от одного состояния к другому влияют «наработанные» и закрепленные в памяти субъекта способы саморегуляции.

Гетерорегуляция психических состояний характеризуется такими же, что и при саморегуляции, закономерностями изменений семантических пространств: переходными психическими состояниями, общими оперантами. Спецификой гетерорегуляции является «выведение» составляющих семантического пространства из ядра на периферию с последующим замещением оперантов, сопровождаемых изменением психического состояния.

СМЫСЛОВЫЕ ВЛИЯНИЯ НА САМОРЕГУЛЯЦИЮ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Смысловая система является звеном, опосредующим влияние разнообразных факторов бытия субъекта. Степень актуализации отдельных смысловых структур в тех или иных ситуациях бытия, их сочетание и взаимоотношения в смысловой системе в процессе

опосредования ситуационных влияний находит отражение в разнообразии состояний. Смысловая регуляция психических состояний может проявляться в актуализации состояний определенного знака (положительного либо отрицательного), качества, длительности, а также в обусловленности выбора способов и приемов саморегуляции. Отражением этих зависимостей является формирование у субъекта индивидуальной системы смысловой регуляции состояний. Очевидно, что саморегуляция состояний может иметь место тогда, когда она имеет определенный смысл для субъекта.

Механизмы функционирования личностных смыслов и смысловых установок в обуславливании психических состояний выглядят следующим образом: та или иная ситуация формирует определенное отношение к ней. Это сформировавшееся отношение отражает значимость ситуации для субъекта, что находит свое выражение в возникновении соответствующего психического состояния и устойчиво связанных с ним способов саморегуляции. Эти механизмы позволяют субъекту опосредованно (через свои ассоциации и отношения) дифференцировать те или иные связи ситуаций с определенными состояниями и, соответственно, состояния со способами и методами их саморегуляции. Наличие такого механизма смыслового опосредования свидетельствует о постоянных и относительно устойчивых отношениях в системе «*ситуация — смысл — психическое состояние*», которые, в свою очередь, вскрывают глубинные устойчивые связи в данной системе. К этим отношениям также «прикрепляются» соответствующие способы саморегуляции. Закреплению личностных смыслов в сознании и их превращению в устойчивые смысловые установки (сформировавшиеся устойчивые отношения к определенным ситуациям жизнедеятельности) способствует повторение ситуации. Однако ввиду разной оценки одной и той же ситуации (разный смысл) при изменении обстоятельств могут актуализироваться разные состояния.

Предпочтение способов регуляции состояний и их использование зависит от личностного смысла, входящего в структуру сознания. Факторы — категории «оценки», «комфортности» и «силы» являются наиболее значимыми. Они обуславливают выбор способов регуляции посредством личностного смысла, через который выражается отношение субъекта к состояниям и средствам их регуляции. Существует специфика факторов-категорий, присущих выбору каждого способа (см. в качестве примера результаты изучения саморегуляции состояния *лени/лености*); разделение способов на само- и гетерорегуляцию в данном контексте не существенно.

В качестве иллюстрации влияния личностного смысла на выбор способов регуляции рассмотрим выбор способов саморегуляции состояния *лени/лености*. Студенты (испытуемыми являлись студенты) для преодоления состояния *лени/лености* актуализируют «*чувство ответственности*», которое побуждает их к преодолению *лени*. Другими способами регуляции являлись *самовнушение, общение и прослушивание музыкальных произведений*. Категориальные факторы, стоящие за выбором средств саморегуляции состояния *лени/лености*, были следующие (таблица 28).

В таблице 28 показаны факторы-категории сознания, опосредованно, через личностный смысл влияющие на выбор и проявления способов регуляции при переходе от *лени* к *нелени*. Сочетания этих факторов обуславливают эффективность приемов регуляции состояния *лени*.

Таким образом, включенность личностного смысла в регуляторный процесс проявляется в выборе субъектом определенных способов регуляции психических состояний.

Таблица 28

Категориальные факторы личностного смысла, обуславливающие выбор способов регуляции состояния *лени/лености*

Способы регуляции	1 фактор	2 фактор	3 фактор
Чувство ответственности	Оценка	Сложность	Комфортность
Самовнушение	Обычность	Упорядоченность	Оценка
Общение	Комфортность	Упорядоченность	Оценка
Прослушивание музыки	Оценка	Сила	Обычность

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Саморегуляция психических состояний связана с рефлексивным слоем сознания: семантическими пространствами и категориальными структурами, стоящими за ними, и смысловой организацией.

Осознанный, вербальный образ психического состояния в форме семантического пространства в ходе саморегуляции является ориентиром для субъекта, обуславливая изменения состояния. Процесс саморегуляции представляет собой цепь переходных состояний, связанных или с увеличением энергетической составляющей состояний и последующей актуализацией «заданного» субъектом состояния или со снижением энергетической составляющей, с актуализацией психического состояния низкого уровня психической активности. В переходных процессах обязательным звеном являются равновесные состояния. Ключевым механизмом саморегуляции, обеспечивающим переходные процессы, являются «перекрывающиеся» составляющие (операнты) семантических пространств, близких по энергетическому уровню психических состояний.

Саморегуляция зависит от факторов-категорий личностных смыслов, смысловых установок, значимости ценностей и ситуаций. Отношения между этими составляющими в смысловой регуляции выглядят следующим образом: субъект формирует определенное отношение к ситуации, это сформировавшееся отношение отражает значимость ее для субъекта, последнее актуализирует соответствующее психическое состояние и образование связки «*ситуация — психическое состояние*». В свою очередь, за этими устойчивыми связями закрепляются способы саморегуляции состояний, выбор, актуализация и проявление которых зависит от смысловых установок, личностного смысла, факторов-категорий сознания, стоящих за личностными смыслами и ценностями. Предпочтение способов регуляции состояний и их использование связано с личностным смыслом. Факторы — категории «оценки», «комфортности» и «силы» являются наиболее значимыми и посредством личностного смысла, через который выражается отношение субъекта к состояниям и средствам их регуляции, обуславливают выбор способов регуляции. Существует специфика факторов-категорий, присущих выбору каждого способа; разграничение способов по признаку само- и гетерорегуляции в данном контексте не существенно.

13.4. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Более сложный по организации уровень саморегуляции образуется из комплексов (блоков) регулирующих средств, образующихся в диапазоне текущего времени и в условиях повторяющихся ситуаций жизнедеятельности. Устойчивые функциональные комплексы являются основой этого уровня саморегуляции, обуславливая пролонгированную актуализацию «заданных» состояний с определенными параметрами со стороны знака, качества, интенсивности, длительности и др. в конкретных или заданных ситуациях условиях жизнедеятельности. В состав типичного функционального комплекса включены наиболее часто употребляемые способы и приемы регуляции состояний, «наработанные» или «выработанные», или стихийно сложившиеся в ходе освоения деятельности и жизнедеятельности в целом.

Проиллюстрируем сказанное результатами исследований.

Рассмотрим операциональные комплексы саморегуляции состояний в дневном цикле жизнедеятельности студентов (таблица 29).

Как видно из таблицы 29, в первой половине дня студенты часто пьют чай (кофе), предпочитают активную деятельность, самовнушение, занятие любимым делом. Это период учебной деятельности в вузе, в то время как во второй половине дня — пассивный отдых, релаксация, общение. Этот период дня связан с пребыванием в домашних условиях и досугом: общением с друзьями, развлечениями.

Представленная функциональная структура регуляции психических состояний демонстрирует специфику типичной саморегуляции, характерную для учебной деятельности студентов, а также для их досуга и пребывания в домашних условиях. Типичность функциональной структуры саморегуляции обусловлена повторяющимися ситуациями учебной деятельности, переживаемыми состояниями, «наработанными» или выработанными типичными способами преодоления определенных состояний (это проявляется в том, что студенты индивидуально используют разные способы регуляции одного и того же состояния). Каждый час (взяв часовую временной диапазон) происходит перестройка в операциональной структуре саморегуляции: одни регуляторные приемы и способы сменяют другие, одни из них повторяются при регуляции других состояний, а некоторые единичны. Этот процесс способствует решению основной задачи дневной функциональной структуры — обеспечению оптимальных состояний и, соответственно, поддержанию эффективного социального функционирования субъекта в разных видах деятельности (у студентов — в учебной деятельности, общении, досуге и дома).

Динамика функциональных комплексов. Как правило, в диапазоне от исходного негативного состояния до желаемого позитивного существуют переходные состояния, образующие «цепи», связки состояний.

Наблюдается общая закономерность: начало регуляции связано с «внутренним» вектором регуляции (интеллектуализированные способы, уход в себя и размышления), а конец — с «внешним» (общение, участие в веселых компаниях, спорт и др.). От этапа к этапу возрастает количество психорегулирующих средств. Если на первом этапе практически происходит конвергенция к двум-трем приемам, то на последнем этапе — дивергенция к многим приемам.

Таблица 29

Типичные «дневные» функциональные комплексы регуляции психических состояний студентов (учебная деятельность и семья, досуг)

[illegible]

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Требования оптимального функционирования субъекта в социальной системе при выполнении профессиональной деятельности приводят к образованию и фиксации относительно устойчивых функциональных комплексов (блоков) из различных способов и приемов саморегуляции. В динамике деятельности происходит последовательное разворачивание функциональных комплексов саморегуляции сообразно ситуациям деятельности. Функциональные комплексы характерны для временных периодов продолжительностью час, день и неделя. Отношения между комплексами — отношения включения. Могут быть выделены сквозные способы саморегуляции. Последние, по-видимому, являются интеграторами частных, отдельных приемов.

Существуют как качественные, так и количественные различия между функциональными структурами саморегуляции психических состояний, присущие разным видам жизнедеятельности субъекта. Эти различия обусловлены условиями, ситуациями и обстоятельствами деятельности субъекта. Обнаружены различия между функциональными комплексами, регулирующими отдельные психические состояния в отрезке актуального времени, в рамках текущего времени (часовой период), циркадного ритма (активный период) и длительного времени — недельный цикл.

Влияние фактора неравновесности-равновесности при любом варианте динамики психических состояний в процессе их нормализации проходит через этап относительно равновесного состояния независимо от того, какое состояние высокого или низкого уровня психической активности ему предшествовало. Переход от отрицательных состояний к положительным имеет промежуточные этапы: от одного до трех. Общая закономерность саморегуляции: перед последним промежуточным состоянием доминируют способы, имеющие «внутренний» вектор, а после последнего промежуточного — «внешний».

13.5. СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ В ОНТОГЕНЕЗЕ

Становление и развитие саморегуляции психических состояний «идет» по пути интериоризации способов и приемов, используемых взрослыми, особенно на начальных этапах развития ребенка. В дальнейшем, в ходе освоения ребенком деятельности, социальных ролей, изменений социальной ситуации развития происходит закрепление одних способов за определенными состояниями и формирование новых. Это — путь формирования устойчивых функциональных структур регуляции в направлении все большей произвольности, большей включенности сознания, мышления в регуляторный процесс. Он сопровождается расширением спектра и номенклатуры используемых средств регуляции. «Начало» становления, осознанного использования приемов саморегуляции относится к трехлетнему возрасту, времени появления системы Я и осознания ребенком себя. Существуют ведущие способы саморегуляции. В онтогенезе изменяется удельный вес отдельных приемов и способов в целостной функциональной структуре регуляции.

Могут быть выделены следующие ведущие линии становления саморегуляции психических состояний в дошкольном возрасте.

В возрасте 3–6 лет способы саморегуляции психических состояний начинают использоваться более осознанно в ситуациях повседневного, обыденного общения. В возрасте 3–4 лет преобладают произвольные способы регуляции (двигательные, речевые реакции). Соотношение произвольных и непроизвольных способов — 7/1. В 4–5 лет в игровой деятельности детей формируется способность к элементам взаимокоррекции и взаимоконтроля. С помощью взрослых и сверстников происходит закрепление эмоциональной саморегуляции. Соотношение произвольных и непроизвольных способов начинают использоваться — 4/1. С расширением сферы социализации, развитием игровой деятельности на рубеже 5–6 лет вырабатываются более сложные способы регуляции с вовлечением функций воображения, памяти, мышления, речи. Соотношение произвольных и непроизвольных способов 1/1.

В возрасте 6–7 лет вырабатываются способы, направленные на самоизменение, самокоррекцию, самоконтроль. Расширение диапазона применения этих способов в разных видах жизнедеятельности приводит к их упрочиванию. Соотношение произвольных и непроизвольных способов — 1/3.

Происходит непрерывное изменение регуляторной способности от следования внешним, вербальным инструкциям взрослых, копирования поведенческих проявлений сверстников к внутреннему самоконтролю; от интерпсихического к интрапсихическому. Разнообразие использования способов регуляции возрастает постепенно.

Существует зависимость использования способов и приемов саморегуляции от длительности и глубины переживаемого состояния: кратковременные недостаточно глубокие психические состояния, характерные для детей, регулируются «энергетическими» способами, направленными на уменьшение интенсивности переживаемого состояния (речевая, двигательная разрядка и др.). Длительные состояния взрослых регулируются интеллектуализированными способами и волевой саморегуляцией.

В зависимости от сложности и видов деятельности количество используемых приемов саморегуляции различно: в детском и пожилом возрасте деятельность менее разнообразна (чаще монотельность) и менее сложна, что приводит к уменьшению как числа состояний, так и числа используемых регуляторных средств.

В возрастной группе от 20 до 40 лет психические состояния и способы их регуляции определяются характером ведущей деятельности: проявляется тенденция связывания психических состояний, значимых для личности, с ситуациями межличностного общения и профессиональной (учебно-профессиональной) деятельности. Большая часть субъектов в возрасте от 20 до 40 лет в качестве основных способов саморегуляции используют *переключение внимания, самоприказы и общение*, т.е. волевую, сознательную регуляцию и общение как форму группой психотерапии.

Во временном диапазоне от 40 до 60 лет в функциональной структуре саморегуляции состояний ведущее место сохраняется за *отключением-переключением*, но в структуру включаются *пассивный отдых, размышление и библиотерапия* как основные способы регуляции состояний. Это обусловлено ориентацией лиц зрелого возраста на продуктивную социальную деятельность, на творческую самореализацию личности. Способы саморегуляции состояний также опосредованы соответствующими значимыми сферами бытия.

В возрасте от 60 лет и старше значимой сферой жизни становятся семья и семейные отношения. Практически все состояния связаны с семьей, воспитанием внуков, переживаниями о близких и собственном физическом состоянии. Поэтому в функциональный комплекс саморегуляции психических состояний наряду с *переключением-отключением*

входят общение, лекарственная терапия, размышление-осмысление, пассивная разрядка.

В ходе онтогенеза происходят изменения содержания функциональных комплексов саморегуляции психических состояний. Они обусловлены изменениями социальной ситуации развития субъектов, ведущей деятельности, возрастными стадиями онтогенеза психофизиологических функций.

Сложившаяся функциональная структура саморегуляции психических состояний влияет на успешность профессиональной и учебной деятельности. Для нее характерны осознанность и взаимосвязанность отдельных регуляторных звеньев в общей структуре регуляции, что проявляется в самостоятельности, гибкости и адекватности поведения при изменении ситуаций жизнедеятельности. Также характерны осознанность целей, планирование и программирование поведения и действий. Высокая мотивация достижения формирует стиль саморегуляции, компенсирующий личностные, характерологические особенности, препятствующие достижению цели. Способы и приемы саморегуляции характеризуются активностью.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Процесс становления и развития саморегуляции психических состояний характеризуется повышением сложности функциональной структуры в онтогенезе со стороны содержания (увеличение количества используемых регуляторных средств), изменением частоты использования и предпочтения тех или иных способов, связанным с смещением удельного веса отдельных составляющих (приемов и способов) функциональной структуры, вызванным перестройкой «управляющей системы» и составляющих функциональных комплексов, повышением произвольности и «интеллектуализированности» средств саморегуляции и др. Факторами, влияющими на становление и развитие функциональной структуры, являются ведущая деятельность, характерная для определенного возраста, усвоение социальных ролей, социальные ситуации развития, возрастные стадии онтогенеза психофизиологических функций. Начальный период осознанной саморегуляции психических состояний — возраст трех лет. Существует специфика использования способов и приемов саморегуляции, зависящая от длительности и глубины переживаемого состояния, от возраста, сложности и особенностей видов деятельности (профессиональная деятельность, творческая самореализация личности и др.), характерных для каждой возрастной группы. Выделяются сквозные, характерные для всех возрастных групп приемы саморегуляции и специфические, присущие определенному возрастному периоду.

13.6. МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ*

Классификация методов регуляции психического состояния позволяет выделить методы *прямой* регуляции состояния и методы *опосредованного* влияния на него. Как универсальный метод регуляции рассматривается внушение. Отдельной

* Параграф подготовлен Г.Ш. Габдреевой.

группой выступают методы формирования способности к самоуправлению психическим состоянием.

К методам **прямой регуляции психического состояния** относят применение *психофармакологических средств*. Психотропные средства, первоначально созданные для лечения болезней, стали широко использоваться для коррекции состояния здоровых людей. Свойственное всем желание освободиться от угнетающего психику страха, плохого настроения, чувства неудовлетворенности, неудовольствия или усталости вполне естественно. Возможность достичь этого без особого труда, лишь проглотив таблетку, весьма заманчива. Но оказалось, что чрезмерное увлечение психотропными препаратами имеет нежелательные последствия: фиксируется нарушение функций внутренних органов, происходят изменения на уровне психики (обедняется эмоциональная сфера, искажаются самооценка, эмпатийность и другие свойства личности).

Очень точно отношение к использованию медикаментозных средств выражено в стихотворении поэтессы В. Арямновой из города Набережные Челны. Стихотворение так и называется: «Против транквилизаторов» (транквилизаторы — успокаивающие средства).

ПРОТИВ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ

Я жить хочу, но жить не в полусне!
Кто за меня порадуется снегу?
И на снегу сияющему следу,
и прямо в небо рвущейся сосне?
Кто отзовется за меня на стон,
в ночи зажатый тощею подушкой?
Я жить хочу всем сердцем, без заглушки.
Долой транквилизаторов заслон!
Жизнь драгоценна, лишь, когда остра.
Мне не бывать вовеки толстокожей!
Я до сих пор жила вообще без кожи,
не береглась ни стужи, ни костра.
Бестрепетная жизнь тесна, как клеть.
Покой — всего лишь жалкая таблетка?
...А за окном, под снегом — зябнет ветка.
Хочу любить, страдать, мечтать, жалеть!

В настоящее время чрезмерное увлечение психотропными препаратами сменяется более трезвым отношением к ним. Считается, что они могут использоваться только под медицинским контролем, поскольку применение медикаментозных средств связано со здоровьем. Конечно, психофармакология не стоит на месте, учеными создаются препараты все новых поколений, не оказывающие грубых побочных действий (глицин, селанк и др.). Вполне реально, что уже в ближайшем будущем появятся препараты, совершенно безвредные для здоровья. Однако в любом случае никакие медикаментозные средства, какими бы совершенными они ни были, не смогут устранять причин нарушения психического состояния, которые, как отмечалось выше, лежат на психологическом уровне.

Как средство прямой регуляции психического состояния может рассматриваться *функциональная музыка*. Хотя сама по себе музыка не несет конкретной информации, доказано, что ее влияние на эмоциональную сферу личности огромно, что давало

основание еще в древности использовать музыку в лечебных целях. Несмотря на то, что о влиянии музыки на психическое состояние человека известно много сотен лет, она длительное время применялась чисто эмпирически. Только во второй половине XIX в. были начаты экспериментально-физиологические исследования. В.М. Бехтерев открыл в стенах Казанского университета первую в России психофизиологическую лабораторию. Сотрудниками этой лаборатории было установлено, что музыка способна воздействовать на сердечно-сосудистую, дыхательную и нервные системы человека. В настоящее время результаты этих исследований подтверждены и дополнены работами отечественных и зарубежных авторов. Доказано, что умело использованная музыка может стать эффективным средством управления психическим состоянием.

К средствам прямого воздействия на психическое состояние относят *либроспихотерапию* — метод, основанный на чтении специально подобранной литературы. Читая, человек незаметно для себя вовлекается в мир, созданный писателем, становится как бы соучастником происходящих событий. Он радуется, волнуется, смеется, переживает вместе с героями произведения, забывая собственные «болячки» и неурядицы. По лицу человека, увлеченного чтением, можно определить эмоциональное содержание текста. В трудные минуты жизни книги могут оказать неоценимую помощь.

Опосредованное влияние на психическое состояние оказывает *труд*. Труд, если он успешен, является источником положительных эмоций: он создает бодрое настроение, приносит моральное удовлетворение, держит человека в тонусе и при этом отвлекает от ненужных, навязчивых мыслей и ощущений. В процессе труда на смену отрицательным психическим состояниям приходят положительные эмоции. Не надо забывать и о том, что труд или спортивные упражнения могут служить своеобразной разрядкой напряжения, возникающего в форме адаптационного синдрома стресса, который, как уже отмечалось, по замыслу природы должен реализовываться в форме либо бегства, либо борьбы, что мало приемлемо в современных условиях.

Оказывать влияние на психическое состояние человека можно и через изменение структуры личности путем формирования определенных черт характера. Отчасти решать эту задачу помогает *имаготерапия* — психотерапия, основанная на «имитационных» (ролевых) играх.

Универсальный метод воздействия на психику человека, оказывающий влияние на любые ее проявления, в том числе — на психические состояния, — это *внушение*. В общем виде В.Н. Куликов представляет внушение как психическое воздействие, которое осуществляется с помощью речи и неречевых средств, и отличается сниженной аргументацией. Внушаемое принимается человеком при сниженной степени критичности и становится его внутренней установкой, которая направляет, регулирует и стимулирует психическую и физическую активность.

Способность к *самоуправлению психическим состоянием* в той или иной степени выражена у каждого человека. В относительно спокойных и ненапряженных условиях спонтанно сложившаяся система самоуправления способствует предотвращению негативной динамики текущего состояния и обеспечивает более или менее приемлемый его уровень. Однако используемые средства самоуправления не справляются с задачей оптимизации состояния в тех ситуациях, которые вызывают рост субъективно ощущаемого напряжения. При недостаточно сформированной способности к самоуправлению состоянием человек испытывает трудности в ситуациях, требующих мобилизации

эмоциональных ресурсов. Ему необходимо расширение палитры приемов оптимизации состояния; знаний, умений и навыков их использования; формирование способности к самоуправлению.

Популярным методом развития способности к самоуправлению является «аутогенная тренировка», разработанная в 1930-е годы немецким психотерапевтом Иоганном Генрихом Шульцем. В нашей стране аутогенная тренировка (в переводе — тренировка, производимая самим человеком) стала систематически изучаться и применяться с конца 1950-х годов. Сначала с медицинскими целями для лечения расстройств нервной системы, затем с профилактическими — как одно из средств «психологической разгрузки». Теперь «аутотренинг» как метод психического самоуправления широко используется на производстве, в системе образования и других областях деятельности. В зависимости от основного механизма воздействия на психическое состояние разные модификации психической саморегуляции получили название: «ПМТ — психомышечная тренировка», «ПТТ — психотоническая тренировка», «ПРТ — психорегулирующая тренировка» и мн. др. В их основу положен психологический механизм, физиологической основой которого, как и исходно в аутогенной тренировке, является релаксация.

В настоящее время успешно разрабатываются специализированные тренинги, направленные на решение определенных задач, например, на развитие стрессоустойчивости (доказана зависимость развития стрессоустойчивости от уровня владения антистрессовыми стратегиями и предметно-профессиональной компетентности, модель развития стрессоустойчивости должна учитывать эти закономерности и включать специальные тренинги). М.Л. Хуторной (2007) успешно апробирован психологический тренинг по развитию стрессоустойчивости, направленный на выработку адекватной самооценки и уверенности в себе, повышение эмоциональной устойчивости, развитие мотивации достижения успеха, в том числе в профессиональной деятельности, а также формирование эффективных антистрессовых стратегий поведения.

В.А. Марищук и В.И. Евдокимов (2001) предложили другую классификацию методов управления психическим состоянием. Существующие методы они делят на две большие группы: это методы, основанные на замкнутых оперативных связях (оперативное управление), и методы, обусловленные заранее запланированными управляющими воздействиями (программное управление). Эта классификация представлена на рисунке 47.

Разрабатывая технологии управления стрессом («технология» — от гр. *techne* — искусство, мастерство, умение — наука о мастерстве осуществления преобразований в заданном пространстве проблем, объектов, знаний и информации), А.Б. Леонова, А.С. Кузнецова (2007) составили комплексную программу обучения навыкам психологической саморегуляции состояний (тренинги ПСР). Она интегрирует в рамках единой системы различные приемы и техники, помогающие профессионалу овладеть способами управления собственным состоянием. Ее целесообразно использовать для снятия эффектов стрессового напряжения.

Ими же предложена принципиальная схема построения курса обучения навыкам ПСР в целях формирования внутренних средств деятельности по произвольной регуляции своего состояния. В соответствии с подготовленной схемой процесс обучения навыкам ПСР включает последовательность стадий, обеспечивающих поэтапное освоение техник нервно-мышечной релаксации, идеомоторной тренировки, сенсорной репродукции образов и собственно приемов аутотренинга. Каждое занятие наряду

с использованием собственно психотехнических методов включает диагностические замеры для оценки эффективности воздействий, оказываемых на протяжении всего курса обучения. Кроме того, обязательными компонентами занятий являются комплексы вспомогательных процедур, облегчающих освоение приемов ПСР, а именно: музыкальные композиции, средства мультимедиа, комплексы дыхательной и восстановительной гимнастик, элементы метода биологической обратной связи. Их объединение в рамках одного сеанса саморегуляции позволяет добиться выраженного оптимизационного эффекта с самого начала курса обучения ПСР.

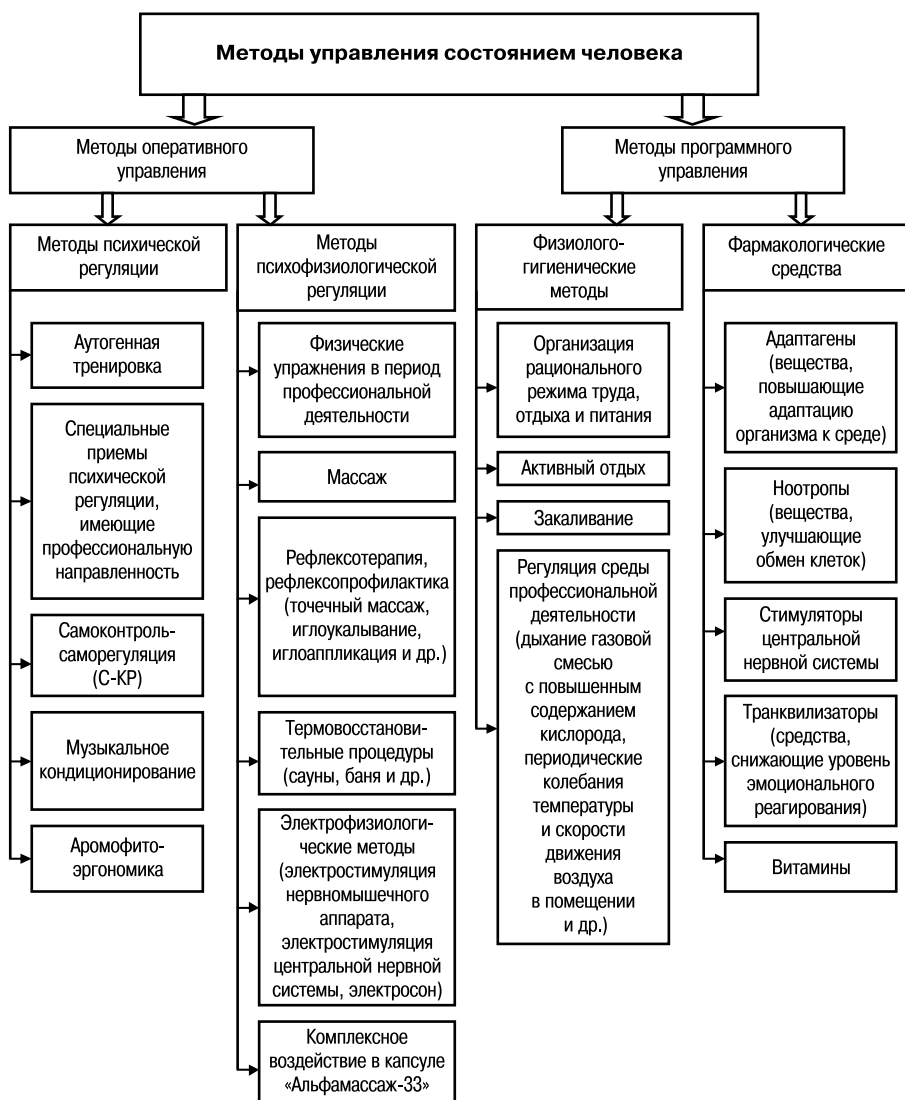


Рис. 47. Методы управления состоянием человека

А.Б. Леонова и А.С. Кузнецова специально подчеркивают, что грамотное применение средств управления психическим состоянием и методов развития способности к самоуправлению не может быть ограничено только использованием отдельных приемов или техник, с которыми знаком тот или иной специалист. Требуется применение разнообразных методов психологического воздействия сообразно с особенностями ситуации и потребностями человека, нуждающегося в квалифицированной помощи. При этом необходимо проведение полного цикла такой работы — от инициации и организации процесса оказания психологического воздействия до демонстрации достигнутых эффектов после его завершения. В связи с этим особенно важно, чтобы профессиональные психологи, занимающиеся практической деятельностью, были хорошо знакомы с существующими методами профилактической и коррекционной работы, связанной с оптимизацией психических состояний.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Анализ работ, посвященных методам саморегуляции, показывает, что в психологии выделены специальные эффективные методы управления и самоуправления состояниями. Использование этих методов в практике зависит от ситуаций бытия и индивидуальных особенностей субъекта.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Саморегуляция психических состояний характеризуется значительной сложностью психологических механизмов, обеспечивающих регуляторный процесс, а также разнообразием форм и операциональных средств регуляции.

Общие способы саморегуляции за счет изменения психической активности гармонизируют состояния субъекта, обеспечивают достижение равновесных состояний, тогда как специфические связаны с саморегуляцией состояний определенной модальности и имеют собственные, свойственные только им способы регуляции. К универсальным способам регуляции относятся: общение, далее следуют регуляция функции внимания, волевые и интеллектуальные действия и др. По мере усложнения и повышения устойчивости психических состояний увеличивается число спонтанно применяемых способов саморегуляции и их сложность.

В зависимости от типа ситуации (обратимой или необратимой) существуют различия в способах нормализации неравновесных состояний: состояния, возникающие в необратимых ситуациях, нормализуются вследствие использования «интеллектуализированных» способов и приемов, ведущими из которых являются сравнение, анализ и обобщение. Необратимая ситуация «перерабатывается», а состояние улучшается при появлении новых смыслов, знаний, новообразований в структуре личности и ее ментальности. Состояния в обратимых ситуациях нормализуются более простыми способами.

Выбор способов саморегуляции зависит от продуктивности психических процессов: лицам с высоким уровнем продуктивности психических процессов присущи «собственные» способы саморегуляции — интеллектуализированные и связанные с физической активностью, тогда как субъектам, характеризующимся относительно

низкими характеристиками продуктивности психических процессов, «свои приемы» — речевые действия, общение и «пассивные» способы саморегуляции. Чем выше уровень рефлексии субъекта, тем успешнее протекает регуляторный процесс, более полно описываются (осознаются) актуальные и желаемые состояния, быстрее осуществляется переход к желаемому состоянию.

Осознанный, вербальный образ психического состояния в форме семантического пространства в ходе саморегуляции является ориентиром для субъекта, обуславливая изменения состояния, с одной стороны, и включенность регуляторных воздействий, с другой. Чем интенсивнее, полнее и четче человек представляет желаемое состояние, тем лучше он регулирует актуальное психическое состояние. Процесс саморегуляции представляет собой цепь переходных состояний. Ключевым механизмом саморегуляции, обеспечивающим переходные процессы, являются «перекрывающиеся» составляющие (операнты) семантических пространств, близких по энергетическому уровню психических состояний. Предпочтение способов регуляции состояний и их использование зависит от личностного смысла, входящего в структуру сознания. Факторы — категории «оценки», «комфортности» и «силы» являются наиболее значимыми. Они посредством личностного смысла, через который выражается отношение субъекта к состояниям и средствам их регуляции, обуславливают выбор способов регуляции. Существует специфика факторов-категорий, присущих выбору каждого способа; разделение способов на само- и гетерорегуляцию в данном контексте не существенно.

Переход от отрицательных состояний к положительным имеет промежуточные этапы. Влияние фактора неравновесности—равновесности проявляется в том, что при любом варианте динамики субъекты приходят к нормализации психических состояний через этап относительно равновесного состояния независимо от того, какое состояние — высокого или низкого уровня психической активности — ему предшествовало. Общая закономерность саморегуляции: перед последним промежуточным состоянием доминируют способы, имеющие «внутренний» вектор, а после завершающего промежуточного — «внешний».

Процесс становления и развития саморегуляции психических состояний характеризуется повышением сложности со стороны содержания (увеличение количества используемых регуляторных средств), изменением частоты использования и предпочтения тех или иных способов, вызванного смещением удельного веса отдельных составляющих (приемов и способов) в онтогенезе. Этот процесс отражает перестройку «управляющей системы» регуляции и изменения со стороны состава функциональных комплексов. Основная тенденция в возрастном плане: расширение спектра приемов и способов произвольной регуляции психических состояний, увеличение их удельного веса и «интеллектуализация». Выделены сквозные, характерные для всех возрастных групп приемы саморегуляции и специфические, присущие определенному возрастному периоду. Динамика развития системы саморегуляции приводит к возникновению сложной иерархически организованной регуляторной системы. Закрепившаяся уровневая организация системы саморегуляции представляет собой достаточно автономные комплексы психорегулирующих приемов и средств, находящихся в отношениях включения. Могут быть выделены базовый уровень, а также уровни оперативной и текущей саморегуляции и др. Начальный период осознанной саморегуляции психических состояний — возраст трех лет.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. М.: Пер Сэ, 2006.
- Дикая Л.Г. Психическая саморегуляция функционального состояния человека. М.: Изд-во ИП РАН, 2003.
- Ильин Е.П. Психофизиология состояний человека. СПб.: Питер, 2005.
- Леонова А.Б. Психодиагностика функциональных состояний человека. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.
- Леонова А.Б., Кузнецова А.С. Психологические технологии управления состоянием человека. М.: Смысл, 2007.
- Прохоров А.О. Саморегуляция психических состояний: феноменология, механизмы, закономерности. М.: Пер Сэ, 2005.
- Психология состояния. Хрестоматия / Под ред. А.О. Прохорова. М.: Пер Сэ; СПб.: Речь, 2004.
- Практикум по психологии состояний: Учебное пособие / Под ред. А.О. Прохорова. СПб.: Речь, 2004.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Охарактеризуйте теорию саморегуляции функциональных состояний Л.Г. Дикой, укажите область ее применения и следствия.
2. Охарактеризуйте теорию саморегуляции психических состояний А.О. Прохорова, укажите область ее применения и следствия.
3. Проведите обследование и выявите особенности способов саморегуляции психических состояний в обычной учебной деятельности (лекции, семинары) и напряженной.
4. Существуют ли возрастные различия в способах и приемах саморегуляции, а также различия в саморегуляции мужчин и женщин? Приведите примеры.
5. Как изменяется семантическое пространство отрицательного психического состояния в ходе регуляторных воздействий?
6. Какова специфика саморегуляции состояний в течение обычного (трудового, учебного и пр.) дня?
7. В чем особенности саморегуляции состояний в экстремальных условиях?
8. Каковы закономерности становления саморегуляции психических состояний в онтогенезе?
9. Какие методы прямой регуляции психических состояний вы можете назвать?
10. Какие технологии развития способности к самоуправлению психическим состоянием вы знаете?

Часть VI

ПРИКЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИИ СОСТОЯНИЙ

14 Психическое состояние стресса

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Стресс является наиболее характерным **психическим состоянием**, возникающим под влиянием экстремальных условий. По-видимому, нет ни одного другого научного термина, который столь же часто использовался бы в популярной литературе и в быту. Одна из основных причин такой экстраординарной популярности состоит в том, что теория стресса претендует на объяснение многих явлений повседневной жизни: реакций человека на неожиданные или опасные ситуации, последствий переживания кризисных или экстремальных событий, развитие самых различных психических и соматических (сoma — по-гречески «тело») заболеваний. Можно уверенно утверждать, что проблема стресса и коррекции стрессовых нарушений — одна из самых «горячих» тем в современной психологии. Напряженная социально-политическая обстановка, национальные конфликты и военные действия, аварии, землетрясения, катастрофы, насилие, безработица, неблагоприятные отношения в семье — далеко не полный список объективных стрессогенных факторов, которые, действуя вкуче с субъективными причинами стрессов, травмируют психику человека и ведут к развитию хронического стресса.

В обыденном сознании понятие стресса однозначно связывается с *негативными* переживаниями человека, оказавшегося в тяжелых жизненных ситуациях. Распространенное изречение «Все болезни от нервов» трансформировалась: «Все болезни от стрессов». Действительно, исследование историй болезни 96 000 вдовцов и вдов, переживших смерть жены или мужа, осуществленное в 1987 г., выявило, что риск умереть в течение недели после стресса, вызванного смертью близкого человека, возрастает вдвое. По данным Всемирной организации здравоохранения, 45% всех заболеваний связано со стрессом, причем некоторые специалисты считают, что эта цифра должна быть в два раза больше. По материалам американского журнала «Психология сегодня», от стрессов страдают примерно 40% японских учителей, 20% рабочих Великобритании, 45% наемных рабочих США.

Однако и *позитивные* изменения в жизни могут стать причиной глубокого стресса. К примеру, Т. Холмс с соавт. (1967) разработали перечень типичных жизненных ситуаций, которые вызывают стрессовое состояние (см. далее таблицу 30 на с. 417). В этот список наряду с такими, безусловно, негативными ситуациями, как тюремное заключение или физическая травма, вошли позитивные и даже желаемые события, например, вступление в брак или рождение ребенка. Тем не менее в бытовой прак-

тике, да и в научном обиходе ситуация стресса чаще всего рассматривается только со стороны негативных переживаний, сопровождающих это состояние. При этом особое внимание уделяется состоянию хронического стресса, оказывающего патологическое влияние на здоровье человека.

14.1. РАЗВИТИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О СТРЕССЕ И ЕГО МЕХАНИЗМАХ

Изучение стресса имеет длительную историю. Тот факт, что не только физические перегрузки и лишения, но и тяжелые психические переживания могут вызывать нарушения здоровья, был известен давно. Так, Р. Бартон еще в 1621 г. в труде «Анатомия меланхолии» описал развитие депрессивных расстройств в результате несчастного брака или обнищания. В бытовой практике многие народы не только знали о негативных последствиях тяжелых переживаний, но и применяли способы их преодоления путем совершения различных ритуальных действий, например, связанных с прощанием с любимыми людьми, с смертью близких и другими утратами.

Начало научного подхода к исследованию стресса положено работами таких исследователей, как Уолтер Кеннон и Ганс Селье.

Известный физиолог и психофизиолог, доктор медицины, профессор Гарвардского университета Уолтер Кеннон (1871—1945) в 1932 г. впервые описал реакцию организма в момент действия опасной ситуации (учащение сердцебиения, дыхания, напряжение мускулатуры), объяснив ее необходимостью настройки на «бегство» или «борьбу». По его мнению, при эмоциональном возбуждении благодаря активизации симпатического отдела вегетативной нервной системы происходит выброс адреналина, который обеспечивает мобилизацию организма к активным действиям. У. Кеннон разработал учение о гомеостазе как тенденции организма к сохранению устойчивости основных физиологических функций. «Мудрость тела», как полагал У. Кеннон, в температурном, кислотно-щелочном, водно-солевом, углеводном и других гомеостазах организма, обеспечивающих постоянное уравнивание организма с изменяющимися условиями внешней среды.

Канадский ученый, биолог и врач Ганс Селье (1907—1982), развивая учение У. Кеннона, первым ввел в обиход термин «стресс». В 1936 г. в американском журнале «Nature» («Природа») он опубликовал статью, которая называлась «Синдром, вызываемый разными повреждающими агентами», где привел данные исследования больных с соматическими нарушениями, вызванными «повреждающими агентами» (в основном — различными заболеваниями). Он описал «синдром ответа на повреждение как таковое», получивший название «триада» — увеличение и повышение активности коркового слоя коры надпочечников, уменьшение (сморщивание) вилочковой железы и лимфатических желез, изменения в слизистой оболочке желудка и кишечника (точечные кровоизлияния и язвочки). В экспериментах с подопытными животными, последовавшими за этой публикацией, было обнаружено, что на действие различных безвредных механизмов и других, совершенно разных по действию неблагоприятных факторов, как то: холода, жары, облучения рентгеновскими лучами, инъекций инсулина, чисто физических травмирующих воздействий, боли и многого другого — на-

ряду со специфическими для каждого из них последствиями организм дает практически одинаковые, стандартные («неспецифические») реакции. «Стресс есть неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование» — писал Г. Селье. В многочисленных клинических и экспериментальных исследованиях он конкретизировал обнаруженные закономерности и сформулировал *теорию стресса*, привел определение понятия *стресса* и описал так называемый *адаптационный синдром*.

Исключительные работоспособность, продуктивность и литературные способности Г. Селье способствовали широкому распространению его учения. Его перу принадлежат более 1000 публикаций, 20 из них — монографии. Будучи много лет руководителем основанного им института, Г. Селье объединил усилия ученых многих стран в решении различных проблем стресса. Результаты своих научных изысканий он в доходчивой форме излагал в трудах, рассчитанных не только на специалистов, но и на массового читателя. В нашей стране переведено на русский язык множество его популярных работ.

По Г. Селье, «**стресс**» (в переводе с английского «stress» — напряжение) — это *состояние*, развивающееся в особо сложных условиях при несоответствии приспособительных возможностей организма величине действующей на него нагрузки.

Само применение термина «стресс» в научных кругах на первых порах вызывало протесты. Многие знатоки в терминологических изысканиях полагали, что понятие «напряжения», «давления» как физического явления неприменимо для описания физиологических и психических процессов, поэтому Г. Селье из тактических соображений вначале использовал термин «общий адаптационный синдром», а не «стресс». После выступления в 1946 г. в знаменитом Парижском «Колледж-де Франс», где он представил научной общественности свою концепцию, по поводу использования предложенных автором понятий возникла полемика, поскольку во французском языке не нашлось достаточно точного эквивалента слову «стресс». В итоге аудитория согласилась с применением термина в его английском звучании. В дальнейшем термин получил распространение и его название стало звучать как «ле стресс» — по-французски, «дер стресс» — по-немецки, «ло стресс» — по-испански. Традиционно в отечественной литературе слово «стресс» тоже чаще всего используется в его англоязычном звучании, но иногда — и в русском переводе как «напряжение», «напряженность». В итоге понятия «стресс» и «напряженность» стали применяться как синонимы. Например, книга Н.Н. Наенко (М.: Изд-во Моск. ун-та, 1976) называется «Психическая напряженность»; Т.А. Немчин написал книгу «Состояния нервно-психического напряжения» (Л., ЛГУ, 1983); В.А. Марищук с соавт. — «Напряженность в полете» (М.: Воениздат, 1969). При этом В.А. Марищук считает, что понятия напряженности и стресса трудно дифференцировать. В качестве подтверждения он приводит сведения о том, что в случаях психической напряженности, испытываемой летчиками-испытателями в полетах, обнаруживались кортикостероиды в моче и эозинопения в белой крови, что, по его мнению, полностью подтверждает наличие стресса.

«**Синдром стресса**» (с греческого «синдром» — это сочетание) — совокупность признаков-симптомов, которые сопровождают стресс и свидетельствуют о его развитии. В научной литературе можно встретить разные названия этого синдрома.

Так, встречается наименование «синдром стресса Г. Селье», по имени автора термина, впервые его использовавшего.

«Неспецифический синдром стресса» — в этом названии синдрома заключено представление о независимости признаков стресса от характера действующего стрессора

(«стрессор» — фактор, способный возбудить стрессовую реакцию). Другими словами, это название подсказывает, что по изменениям, происходящим в организме, невозможно определить причину стресса. Факторы, вызывающие стресс — стрессоры, — могут быть разными, но организм не различает их, реагируя стереотипно, одинаковыми биологическими изменениями. Например, учащение сердцебиения и другие признаки стресса в равной степени могут возникнуть как в результате испуга, так и нанесенного публичного оскорбления или известия о потере близкого человека. Нелегко представить себе, что холод, жара, лекарства, гормоны, печаль и радость вызывают одинаковые биохимические сдвиги в организме. Однако дело обстоит именно так, писал Г. Селье. Он имел в виду, что с точки зрения стрессовой реакции не имеет значения — приятна или неприятна ситуация, с которой человек столкнулся, чем она вызвана, где и когда произошла, каковы ее последствия. Имеет значение лишь интенсивность потребности в адаптации к условиям этой ситуации.

«Генерализованный синдром стресса» — еще одно наименование, которое дается совокупности изменений, происходящих при стрессе. Название подчеркивает целостный, системный характер реакции на стресс, ее «генеральный», всеохватывающий характер. Практически все нейроэндокринные структуры организма задействованы в процессе развития этого синдрома: стрессор активизирует деятельность гипофиза, щитовидной и паращитовидной желез, надпочечников, клеток поджелудочной железы, а также гипоталамуса, таламуса, миндалевидного комплекса, гиппокампа и различных отделов коры больших полушарий головного мозга. Описываемые изменения рассматриваются в рамках единой системы «церебровисцеральных» проявлений стресса и свидетельствуют о сложности и целостности нейрогормональной регуляции при стрессе.

Но, пожалуй, самое точное название синдрома стресса — «адаптационный синдром». Оно подсказывает, что возникшая в организме совокупность реакций не случайна, эти реакции носят приспособительный, адаптивный характер и направлены на преодоление стресса. Действительно, в эпоху становления человека, когда любой стрессор так или иначе связывался с физической опасностью для жизни, мгновенная стимуляция органов и тканей организма, ответственных за обеспечение панического бегства или борьбы «не на жизнь, а на смерть», была природосообразной реакцией, отвечающей условиям жизни первочеловека. В настоящее время характер стрессоров значительно изменился, стресс в большей степени носит социальный и психологический характер, напрямую не угрожая жизни человека (к примеру, возникает при столкновении с препятствием к достижению цели, крахом надежд, разочарованием, оскорблением, обидой), но по-прежнему сопровождается совокупностью изменений, необходимых для бегства или борьбы. В этих случаях происходящие изменения вряд ли можно признать «адаптивными», хотя природа изначально создала их, несомненно, в целях адаптации. В этом один из основных источников разрушительности стрессов. Представьте, что по сигналу ложной тревоги: «Пожар, горим!» автоматически включаются огнетушители, а пожара-то нет и гасить ничего не требуется! Огнетушители лишь будут заливать полы и портить мебель в помещении. Кроме того, каждый раз придется заряжать эти огнетушители сызнова, для этого потребуются средства и усилия. А если ложные сигналы будут частыми, кроме того, что мебель будет напрочь испорчена, возникает еще и другая опасность: при реальном пожаре огнетушители могут оказаться пустыми!

Некоторое время стресс рассматривался только как фактор, отрицательно влияющий на поведение и деятельность человека. Однако затем Г. Селье предложил различать

стресс, который служит целям адаптации организма к окружающей среде, — «эв-стресс», и «дистресс» как негативный фактор. Положительное влияние стресса умеренной силы — дистресса, — проявляется в ряде психологических свойств: в улучшении внимания, повышении заинтересованности человека в достижении поставленной цели, в положительной эмоциональной окраске процесса работы. Г. Селье высказал предположение, что существуют индивидуальные различия гормональной продукции при стрессе. Развивая эту мысль, стали говорить о двух формах влияния стресса: «стресс льва» (eu-stress) повышающий функциональные возможности организма (у льва в надпочечниках обнаруживается преимущественно норадреналин — «агрессивный», «активный» биогенный амин, обеспечивающий наступательную реакцию) и «стресс кролика» (distress), понижающий уровень активности (надпочечники кролика при стрессе выделяют гормоны, вызывающие страх и оборонительные реакции).

Первоначально сам Г. Селье и его последователи уделяли основное внимание *физиологическим* аспектам проблемы стресса. Г.Н. Кассиль в своей книге «Внутренняя среда организма» (М.: Наука, 1978) приводит следующую упрощенную схему описания физиологического механизма стресса. Сильное воздействие вызывает изменение деятельности эндокринной и нервной систем организма: происходит возбуждение соответствующих зон коры головного мозга и гипоталамуса, затем гипофиза, приводящее к высвобождению гормонов стресса, которые, в свою очередь, активизируют центры симпатического отдела вегетативной нервной системы, отвечающего за осуществление стресс-реакции организма.

СТРЕСС КАК АДАПТАЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС

Описывая *универсальную реакцию организма на стресс*, Г. Селье выделил три фазы (стадии) развития стресса:

1. *Реакция (стадия) тревоги.* В ответ на воздействие стрессора сначала происходит некоторое понижение ряда физиологических параметров, которое Г. Селье обозначил как «шок», вслед за этим развивается реакция «противошока», включающая мобилизационные резервы организма. Рефлекторно возникает активация симпатического отдела. Вот простой пример. Человек поскользнулся на льду и прежде, чем успел осознать опасность падения, одновременно с автоматическими движениями, направленными на сохранение равновесия, почувствовал, что его «бросило в жар». Это результат выделения «аварийных» гормонов или «гормонов тревоги» (адреналина, норадреналина). Благодаря этому происходит активация коры надпочечников, которые дают «вторичный» мощный выброс в кровь аварийных гормонов, что приводит, в свою очередь, к новому повышению активности симпатической нервной системы. Стресс переходит на следующую, вторую стадию развития. Правда, еще на первой стадии могут наблюдаться случаи, когда при очень сильных или неожиданных стрессорах, при пониженном функциональном состоянии человека, при психической патологии и в некоторых других случаях «противошок» не достигает необходимой кондиции и следующая стадия — стадия адаптации не наступает. Так, известный француз А. Бомбар, посвятивший много времени тому, чтобы повысить шансы людей на спасение при кораблекрушениях, заметил, что во время крушения многие погибают в первые же сутки, хотя имеют спасательные средства, воду и продукты. И сделал вывод: эти люди погибают от психического шока. «Жертвы кораблекрушения, погибшие преждевремен-

но! Я знаю, вас убила не жажда: раскачиваясь на волнах под жалобный крик чаек, вы умерли от страха» — писал человек, в одиночку совершивший плавание через океан в надувной лодке.

II. Стадия *адаптации, или резистентности*. Она рассматривается как стадия сопротивления. На этой стадии полностью разворачивается действие синдрома стресса, обеспечивающего «готовность номер один» к бегству или борьбе. Происходит сбалансированное расходование адаптационных резервов.

III. Стадия *истощения*. Адаптационная энергия не беспредельна, кладовые резервов исчерпываются, организму срочно нужна помощь в виде поддержки извне либо в форме устранения действия изнуряющего стрессора. Г. Селье говорил о «поверхностной» и «глубокой» адаптационной энергии. Первая доступна «по первому требованию» и восполняется за счет второй — «глубокой». «Глубокая» мобилизуется адаптационной перестройкой гомеостатических механизмов организма. Ее постепенное истощение необратимо и ведет к гибели.

Кратковременные экстремальные ситуации вызывают расходование «поверхностных» адаптационных резервов, которые в организме всегда «наготове». Одновременно начинается мобилизация «глубоких» резервов (для возмещения расходуемых «поверхностных»). Если «поверхностных» резервов не хватает для ответа на экстремальные требования среды, а темп мобилизации «глубоких» недостаточен, то может наступить смерть, даже если при этом «глубокие» резервы еще полностью не израсходованы.

Длительный стресс ведет к мобилизации и расходованию и «поверхностных» и «глубоких» адаптационных резервов. Однако при высокой мотивации может довольно долго поддерживаться высокая работоспособность за счет «сверхмобилизации» резервов. На фоне переутомления, болезней, а также в немолодом возрасте «сверхмобилизация» в результате истощения ресурсов организма приводит к обострению имеющихся заболеваний, а также вызывает другие болезни и приводит к летальному исходу.

Графически фазы развития «общего адаптационного синдрома» (ОАС) представлены на рисунке 48. Как видно на рисунке, в ответ на воздействия стрессора сначала происходит понижение ряда физиологических, биохимических параметров (шок), но одновременно включаются защитные гормональные механизмы: мозговым слоем надпочечников обильно выделяется адреналин; гипофизом выбрасываются адренокортикотропный (АКТГ), тиреотропный (ТТГ) гормоны; затем усиливается выработка и поступление в кровь гормонов коры надпочечников — глюкокортикоидов. Организм начинает перестраиваться — происходит «противошок».

Однако могут наблюдаться такие случаи, когда вследствие воздействия очень сильных стрессоров, чрезвычайных нагрузок или на фоне пониженного исходного функционального состояния организма, или предшествующей патологии «противошок» не достигает потребной кондиции и стадия повышенной резистентности не наступает. Правда, чаще всего развитие стресса происходит по обычной схеме.

В стадии повышенной резистентности функциональные возможности организма повышаются на величину выше исходного уровня. Ее рассматривают также как стадию неспецифической устойчивости и «перекрестной» резистентности. Это значит, что, например, при стрессоре в виде физических нагрузок после перехода из стадии тревоги к неспецифической устойчивости организм может более успешно противостоять целому ряду инфекций и другим негативным воздействиям. В этом выражается один из принципов физической культуры: «Ты не бойся ни жары и ни холода, закаляйся, как сталь!»

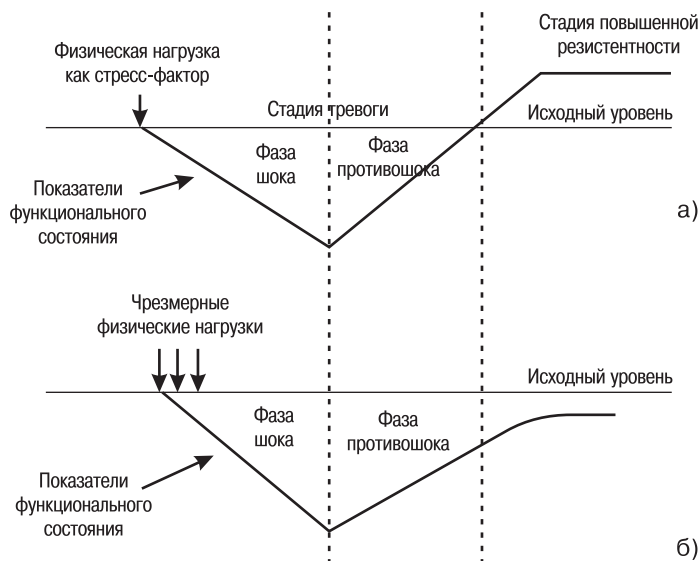


Рис. 48. Фазы развития «адаптационного синдрома»
Изменения показателей состояния: а) при обычном течении стресса;
б) — при воздействии чрезвычайных нагрузок

При стрессе в стадии повышенной резистентности, при общем росте различных показателей специфической устойчивости может наступить такое положение, когда одни показатели возрастают или хотя бы сохраняются, а другие значимо снижаются (компенсируя собой устойчивость других). Таким образом, на пределе человеческих возможностей происходит определенное перераспределение функциональных резервов. Одно за счет другого. В.А. Марищук и В.И. Евдокимов полагают, что перекрестная сенсibilизация — это не случайные, единичные явления, а обязательная фаза стресса, следующая вслед за перекрестной резистентностью. Она наступает перед стадией истощения, когда резервы исчерпываются и встает необходимость их перераспределения.

На представленном ниже рисунке 49 дано сопоставление стресса по Г. Селье и по предлагаемой схеме. На рисунке видно, что во второй половине стадии повышенной резистентности кривая, характеризующая динамику стрессовых показателей, разрывается на целый веер разнонаправленных линий, характеризующий перераспределение функциональных резервов. Это, например, повышение ряда биохимических и других показателей, определяющих скорость бега лыжника на дистанции. С другой стороны, одновременно происходит падение ряда показателей, которые в данный момент не играют существенной роли для достижения успеха в выполняемой деятельности. К ним относятся, например, временное понижение иммунных свойств, в частности, резкое падение количества гамма-глобулина крови (иногда до нуля), т.е. временное появление иммунодефицита и другие подобные изменения, происходящие на уровне организма.

В психологическом аспекте это более длительное поддержание (или даже повышение) уровня профессиональных навыков, реализуемых в хорошо мотивированной деятельности, и в то же время падение показателей ряда психических процессов, ко-

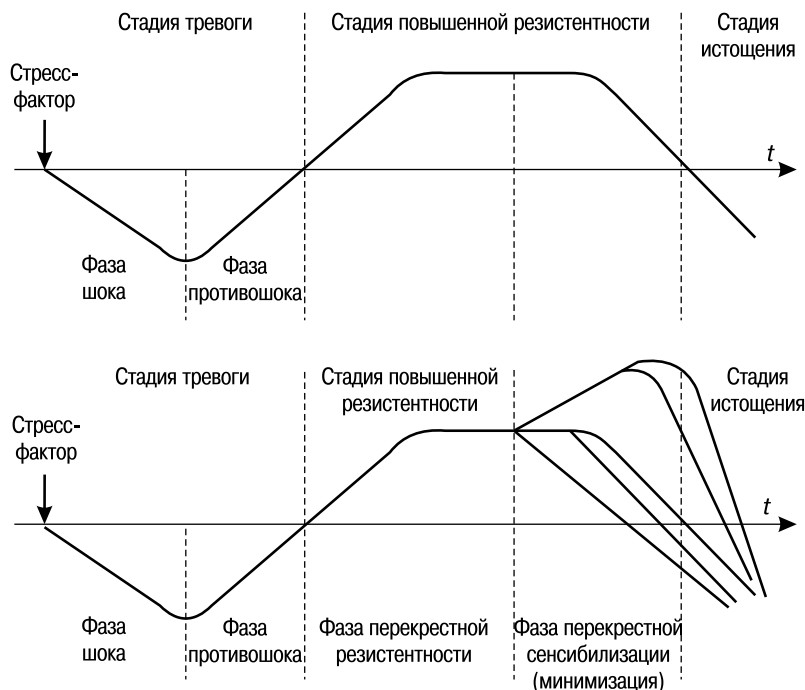


Рис. 49. Динамика развития стресса по Г.Селье (сверху) и вариант, связанный с минимизацией (снизу)

торые в меньшей степени задействованы в данный момент для достижения искомого трудового или спортивного эффекта.

Физиологи считают, что многие индивидуальные различия стресс-реакций обуславливаются генетическими особенностями. К ним относят, например, особенности периферической нервной системы, в частности, преобладание влияния либо симпатического отдела вегетативной нервной системы, либо системы блуждающего нерва (вагуса), в связи с чем делят людей на «симпатикотоников» и «ваготоников». Полагают, что «симпатикотоникам» при стрессе более свойственно стеническое, агрессивное поведение, что в целом обеспечивает улучшение адаптивных возможностей, так как способствует генерализации нервных процессов, тогда как люди с преобладанием парасимпатических реакций — «ваготоники» — более склонны к депрессии. Преобладание парасимпатической регуляции снижает адаптивные возможности.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТРЕСС

В первые же годы изучения стресса, испытываемого человеком, обнаружилось, что весь комплекс реакций, выявленный Г. Селье, может развиваться вовсе без какого-либо действия физически вредных для организма воздействий. События, вызывающие у человека стресс, могут не нести никакой прямой опасности здоровью или жизни, достаточно мнимой угрозы самооценке, престижу, социальному статусу. Стало ясно, что

Таблица 30
Причины стресса

№	События, пережитые в течение последних 12 месяцев	Оценка в «единицах жизненных перемен»
1	2	3
А. На уровне аффективных связей		
1.	Смерть супруга	87
2.	Брак или принятие предложения	77
3.	Смерть близкого родственника	77
4.	Развод	76
5.	Разделение имущества супругов	74
6.	Беременность (как фактор стресса для одного или другого из супругов)	68
7.	Смерть близкого друга или подруги	68
8.	Разрыв любовной связи (или помолвки)	60
9.	Примирение супругов	58
10.	Трудности в сексуальном плане	58
11.	Значительные изменения в состоянии здоровья или в поведении одного из членов семьи	56
12.	Помолвка	54
13.	Изменение в отношениях (к лучшему или худшему) с партнером или с партнершей	50
14.	Появление нового члена семьи (рождение ребенка, усыновление, принятие пожилого человека на попечение)	50
15.	Неприятности в семье у партнера или у партнерши	42
16.	Изменения в привычках совместных визитов	41
17.	Поступление супруга на работу или его увольнение	41
18.	Значительные изменения во встречах с семьей (в частоте контактов с ней)	26
Б. На уровне учебы		
1.	Поступление в колледж, университет, институт и т.п.	50
2.	Смена учебного заведения	50
3.	Трудности учебы (связанные с преподавателями, с администрацией, с программой)	44

Таблица 30
продолжение

1	2	3
4.	Совмещение учебы с работой	43
5.	Изменение профориентации или программы	41
6.	Существенные изменения в степени занятости учебными делами	38
В. На уровне профессиональной жизни		
1.	Потеря постоянной работы	62
2.	Изменение профессии или работы	50
3.	Существенное изменение в ответственности на работе (рост по службе, понижение и т.п.)	47
4.	Значительные изменения в распорядке и условиях работы	43
5.	Неприятности с начальством	48
Г. На уровне личных установок		
1.	Значительное изменение в восприятии и познании самого себя	57
2.	Изменение отношения к употреблению наркотиков (в благоприятную или неблагоприятную сторону)	52
3.	Серьезный конфликт или значительные изменения в области признаваемых ценностей	50
4.	Значительные изменения в понимании личной независимости и ответственности	49
5.	Значительные изменения в потреблении алкоголя (благоприятные или неблагоприятные)	46
6.	Изменение личных привычек (друзей, одежды, манеры поведения и т.п.)	45
7.	Значительные изменения в религиозной практике	36
Д. На уровне здоровья		
1.	Серьезная болезнь или травма	65
2.	Изменения в режиме сна (его общей длительности или во времени его начала или конца)	34
3.	Существенные изменения в еде (в количественном отношении или во времени приемов пищи)	30
Е. На уровне повседневной жизни		
1.	Заем денег или отдача в залог имущества на сумму менее 15 000 американских долларов	52

Таблица 30
продолжение

1	2	3
2.	Переезд на другую квартиру или изменение квартирных условий	42
3.	Личное достижение исключительного уровня	40
4.	Значительное изменение финансового положения (в лучшую или худшую сторону)	33
5.	Обвинение в незначительном нарушении закона (превышение скорости, проезд на красный свет и т.п.)	22
Ж. На уровне досуга		
1.	Значительные изменения участия в общественной жизни	43
2.	Значительные изменения участия в характере использования досуга	37
3.	Развлекательная поездка	33

стресс, в первую очередь, — реакция личности (а не организма, как это представлялось вначале). Ряд воздействий, которые его вызывают, оказался гораздо длительнее, чем предполагали первоначально. Стрессорами являются не только холод и жара, голод или боль, опасность для жизни или угроза здоровью, но и обида, вина, ревность, стыд, разочарование, подозрение и т.п.

Ж. Годфруа (1992) представил несколько переработанный список стрессовых ситуаций, составленный ранее Т. Холмсом и Р. Рахом (1967). В приведенной выше таблице различные элементы этого списка причин стрессов перегруппированы с учетом того, к какой из граней жизни они относятся. Кроме того, они классифицируются по их относительному значению и оцениваются в «единицах жизненных перемен». По сути, предполагается, что методика предоставляет возможность определить суммарный показатель «накопленного стресса». При превышении некоторых критических значений суммарного показателя можно говорить о высоком риске развития психологических последствий стресса.

Следует отметить, что в разных вариантах этой популярной методики факторам стресса присваиваются разные величины в баллах, кроме того, само количество факторов также варьирует. Методика не учитывает индивидуальной «тяжести» того или иного события, ведь, например, развод для одного представляется трагедией, для другого — освобождением от тягостных оков. Это не позволяет составить единую диагностическую шкалу. Тем не менее, приводятся некоторые количественные ориентиры оценки накопленного стресса. Ж. Годфруа приводит среднее число — 767 баллов, полученное при диагностике выборки 17–18-летних студентов и студенток.

Необходимо заметить, что при этом сам человек создает себе образ жизни, насыщенный подобными стрессорами. В течение дня недели, месяца, года, многих лет подряд он испытывает себя, свой организм на прочность.

Примером может служить содержание юморески Антона Макуни, написанной им

в 1990-е годы. Юмореска называется «Круговорот». В ней автором, пусть в юмористической форме, но очень точно подмечено, как в круговороте дня человек постоянно подвергается стрессу.

Круговорот

Встаю
 утром. Завтрак не готов.
 Сын не слушается. Дочка гуляет.
 Жена дуется. Собака ворчит... Стою на
 остановке. В автобус — не влезешь. Трамвай —
 не туда. Такси не везет. Частники — дорого... На
 работе. Начальство ругается. Подчиненные не работают.
 Зарплата — маленькая. Секретарша — не любит. Иду в сто-
 ловую. Суп — бурда. Второе — пересолено. Компот — вода.
 Кассирша — обсчитывает... Еду с работы. В трамвай — не вле-
 зешь. Автобус — не туда. Такси — дорого. Частники не везут... За-
 хожу в магазин. Одно — не по карману. Другое — не по вкусу. Третье
 отсутствует. Четвертое — нет сдачи... Вхожу в подъезд. Хари — бан-
 дитские. Кулаки — пудовые. В глазах — искры. Ни денег, ни часов...
 Прихожу домой. Ужина нет. Дочка не слушается. Сын гуляет. Жена
 ворчит. Собака дуется... Иду к соседу. В карты — неохота. В шахма-
 ты — не умею. В домино — надоело. Выпить — гастрит... Сажусь
 к телефону. У приятеля — занято. Любовница — не подходит.
 К родственникам — не соединяют. Школьный друг — выехал...
 Бухаюсь в кресло. Телевизор — неинтересно. Журнал — скуч-
 но. Книга — нудно. Газета — противно... Ложусь в по-
 стель. Сначала не спится. Потом — кошмар. Затем —
 похоть. В три ночи — валерьянка... Встаю
 утром. Завтраком не пахнет. Сын дуется.
 Дочка ворчит. Собака не слушает-
 ся. Жена гуляет...

Первым, кто разграничил *физиологическое и психологическое понимание стресса*, был видный американский психолог Ричард Лазарус. Физиологический стресс вызывается непосредственным действием неблагоприятного стимула на организм. При этом нарушается гомеостаз, для восстановления которого используются стереотипные висцеральные и нейрогуморальные механизмы. При психологическом понимании стресса внимание акцентируется на психологических особенностях поведения и состояния субъекта стресса. Ответные реакции разных лиц на один и тот же стрессор не стереотипны, они зависят от индивидуальных особенностей человека. Так, например, в ситуации угрозы один будет реагировать гневом, а другой — страхом. Во многом благодаря работам Р. Лазаруса на смену бихевиористской позиции «стимул—реакция» («стрессор—стресс») пришло понимание того, что между указанными звеньями связь не прямая, она опосредована самим субъектом — носителем психики, сознания. Появляется понятие «психический» стресс, при исследовании которого особое внимание стало уделяться *психологическим* аспектам стресса. Признаки стресса

могут быть обнаружены во всех сферах психики. В эмоциональной сфере — чувство тревоги. В когнитивной — восприятие ситуации как неопределенной либо несущей угрозу, опасность. В мотивационной — мобилизация сил или, наоборот, капитуляция. В поведенческой сфере — изменение активности, привычных темпов деятельности, появление признаков суетливости или «зажатости» в движениях.

Различение стресса физиологического, гормонального, психического, эмоционального — весьма условно, поскольку любой стресс всегда является и физиологическим, и гормональным, и психологическим. Поведенческие реакции при стрессе всегда эмоционально окрашены, таким образом, стресс также всегда и «эмоциональный». Тем не менее обычно используются различные наименования стресса, и связано это чаще всего с необходимостью подчеркнуть характер стрессора. Например, если источником развития стрессового состояния являются эмоциогенные воздействия (вызывающие страх, ярость, чрезмерное чувство ответственности, «душевную боль» в связи с гибелью близких людей, предательством друга, ревность и др.), тогда стресс называют «эмоциональным». Негативные условия труда и производственные конфликты определяют «производственный» стресс. Причем он может быть специфичным для различных видов деятельности. Так, говорят об «авиационном», «космическом», «спортивном», «экзаменационном», «операционном» и других стрессах, испытываемых человеком в процессе деятельности. Перегрузка в интеллектуальной сфере без надлежащего отдыха вызывает «психический» стресс, сопровождающийся ухудшением психической деятельности.

Любая разновидность психологического стресса (личностного, профессионального и т.п.) является в своей основе «информационной», так как источником его развития служат внешние сообщения, информация о текущем (реальном) и предполагаемом, вероятном воздействии неблагоприятных событий, их угрозе, или «внутренняя» информация в форме извлекаемых из памяти сведений о травмирующих психику событиях. Информация является пусковым моментом, определяющим степень угрозы стрессогенного события, а также необходимым элементом регуляции процесса выхода из критической ситуации.

В целом обобщение теоретических представлений о содержании понятия «стресс» позволило А.Б. Леоновой выделить три типа *концептуальных парадигм анализа стресса*:

1. Парадигма соответствия в системе «личность — среда», лежащая в основе экологического подхода. Стресс рассматривается как результат дисбаланса между требованиями окружающей среды и наличными ресурсами человека. Анализу подвергаются в основном последствия стресса в виде нарушений деятельности и поведения.
2. Процессуально-когнитивная парадигма, оформившаяся в виде транзактного подхода. Стресс интерпретируется как процесс развития индивидуально-личностных форм адаптации к осложненным условиям, главными компонентами которого являются когнитивная оценка ситуации и актуализация внутренних средств преодоления.
3. Парадигма регуляции состояний, реализуемая в рамках регуляторного подхода. Внимание фокусируется на анализе стресса как особого класса психических состояний, возникающих в результате изменения механизмов регуляции деятельности и поведения при воздействии стрессогенных факторов.

ПРИЗНАКИ РАЗВИТИЯ СТРЕССА

В.А. Марищук и В.И. Евдокимов (2001) обращают внимание на то, что термин «стресс» применяется не всегда обоснованно. Злоупотребление термином «стресс» иногда ведет к тому, что любое незначительное напряжение стали называть стрессом. Особенно этим грешат некоторые социальные психологи и журналисты. Авторы предлагают считать стрессом лишь такое состояние, которое характеризуется выраженным повышением гормональной активности по оси «гипофиз — кора надпочечников», в частности, при значительном повышении выделения адренокортикотропного, тиреотропного и ряда других гормонов гипофиза с заметным увеличением экскреции стероидных гормонов из коркового слоя надпочечников. Все это должно быть больше на величину не менее значимого отклонения, т.е. средней величины исходного уровня плюс $2/3$ среднего квадратического отклонения. При этом в организме, помимо обычного нейрорефлекторного уровня управления физиологическими процессами, включается иной (аварийный, избыточный) уровень, освобождающий скрытые функциональные резервы.

Таким образом, по мнению авторов, чтобы говорить о стрессе, необходимо иметь определенное подтверждение его наличия путем фиксации соответствующих гормональных реакций. Прямым подтверждением является явно повышенное содержание оксикортикостероидов, рост кортизола.

Но есть и целый ряд косвенных показателей. Среди них на *биохимическом* уровне:

1. Резкое значимое падение количества эозинофилов в крови (эозинопения). Иногда падение до нуля. А также выраженная лимфопения (снижение количества лимфоцитов в крови) при норме в исходном состоянии перед воздействием стресс-фактора.
2. Значимое падение иммунной реактивности (обычно по нескольким показателям: падение гамма-глобулиновой фракции крови, снижение фагоцитарного индекса, уменьшение количественных показателей церулоплазмينا).
3. Значимое резкое увеличение или уменьшение сахара в крови, временное нарушение углеводного обмена.
4. Значимое повышение азота мочевины и белка в моче.
5. Значимый рост числа поврежденных клеток (по показателям аспартатами-нотрансферазы).

Реакцию стресса могут сопровождать выраженные *физиологические* сдвиги:

1. Нарушение синергизма симпатического и парасимпатического отделов нервной системы, временно выраженное преобладанием одного из них.
2. Резкое нарушение корреляции между частотой сердечных сокращений и дыхания.
3. Разрушение обычной структуры дыхательных циклов, особенно резкое сокращение (в 2—3 раза) фазы выдоха. Она становится меньше фазы вдоха.
4. Выраженное нарушение ритмики сердечных сокращений, всплески сердцебиения по механизму тригемении — выбросы по 3 частых удара (на психогенной основе).
5. Искажение реакций артериального давления на психогенной основе: сначала появление реакций по гипертоническому типу, а затем возможное резкое

падение минимального давления, вплоть до феномена бесконечного тона. Это при условии, что в исходном измерении отмечалась нормотоническая реакция.

Со стороны *поведения* одним из прогностических показателей развития стресса могут быть мимические реакции по типу оживления рефлексов орального автоматизма. В частности, ладонно-подбородочного, хоботкового и сосательного рефлексов и некоторые мимические проявления стрессовой депрессии (например, неадекватное асимметричное отведение нижней челюсти, неестественно широко раскрытые глаза с заметно расширенными зрачками и поднятие углом бровей «по-китайски») и т. д.

Со стороны пантомимики в аспектах показателей эмоционального стресса, в его негативном выражении особенно характерной является общая скованность (вплоть до полного ступора). Например, в поздних реакциях, при экстремальных условиях в реальных полетах, у напряженных курсантов, а иногда у пилотов и штурманов наблюдаются непроизвольное приподнимание ключиц и поднятие плеч на 15–30°, а то и до 45° (феномен «руки, как крылья»).

Из поведенческих реакций характерны также хаотические неадекватные движения по типу гипобулических реакций (суетится, «как птичка в клетке»), а затем возможно внешнее проявление полной депрессии.

Особенно важным показателем негативного стресса, в частности эмоционального дистресса (и его аналога — эмоциональной напряженности), являются значимые понижения устойчивости психических и психомоторных процессов, падение работоспособности. При диагностике стресса упрощенными способами — это достаточно объективный путь его выявления.

Важно отметить, что стрессоры действуют на личность не непосредственно. Стрессовые изменения возникают только вслед за *образом стрессора*, который субъективно воспринимается как угрожающий, опасный, неприятный, и последующей за этим *актуализацией мотивации самосохранения*. Другими словами, трудные ситуации не изменяют состояния человека напрямую. Их влияние на психическое состояние опосредовано всей совокупностью мотивационно-личностных особенностей, отношением к сложившейся ситуации, опытом преодоления — всеми факторами, определяющими индивидуальные различия в реагировании на стресс.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Стресс (от англ. stress — напряжение) — состояние психического напряжения, экспериментально проанализированное Г. Селье (1936), возникающее в особо сложных условиях при несоответствии приспособительных возможностей величине действующей нагрузки. Совокупность признаков развития стресса называют синдромом стресса. Бытуют различные названия этого синдрома: неспецифический, генерализованный, адаптационный.

Рассматривая стресс как универсальную реакцию организма, Г. Селье выделил три фазы (стадии) развития стресса: тревоги, адаптации (резистенции) и истощения. Кратковременные экстремальные ситуации ведут к расходованию «поверхностных» адаптационных резервов. Восполнение этих резервов обеспечивается за счет постепенной мобилизации «глубоких» резервов. Длительный стресс ведет к расходованию вначале «поверхностных», затем и «глубоких» резервов. Для поддержания высокой

работоспособности в этом состоянии требуется уже «сверхмобилизация» резервов, чреватая истощением и постстрессовыми нарушениями. Р. Лазарус ввел в научный обиход понятие «психологический стресс» — внимание акцентируется на психологических особенностях состояния и поведения субъекта стресса.

Наряду с рассмотрением стресса как психического состояния напряжения (регуляторный подход), под стрессом понимается психический процесс, имеющий негативные последствия (процессуально-когнитивный подход), а также нарушение гомеостаза между требованиями окружающей среды и наличными ресурсами человека (экологический подход).

14.2 ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В РЕАГИРОВАНИИ НА СТРЕСС

Во многих исследованиях отмечается, что люди по-разному реагируют на одну и ту же стрессовую ситуацию. Осуществляются попытки обобщить данные наблюдений за поведением при стрессе и выделить **типичные признаки реагирования** на стресс. Приводятся *типы людей*, характеристики которых связаны с особенностями поведения в кризисных ситуациях. Например, американские психологи при изучении поведения людей, страдающих нарушениями коронарного кровообращения, выявили особые типы — *типы «А» и «Б»*. Лица «типа А» («коронарного» типа), всегда спешащие и всегда опаздывающие, отличаются склонностью к недооценке времени, необходимого для решения огромного количества поставленных ими же самими задач. К психологическим особенностям этого типа относятся: сверхпоглощенность работой, чрезмерное стремление к достижению успеха и признанию, постоянная готовность к соревнованию и конкурентности, амбициозность, повышенная агрессивность и нетерпеливость, быстрая и отрывистая речь, энергичные жесты. Им присуща неадекватная оценка своих возможностей, что порождает внутреннюю неуверенность и постоянное тревожное стремление к успеху. Едва достигнув одной цели, они тут же торопливо бегут к следующей, ощущая скорее напряжение от предстоящей задачи, чем радость от осуществления желания. Людям этого типа свойственно постоянное ощущение нехватки времени, они испытывают необходимость, преодолевая усталость, успеть все и везде. «Самотирания» не дает возможности расслабиться, прервать круг постоянных забот и тревог. Испытывая постоянное напряжение, они более подвержены болезненным стрессам, чем лица противоположного типа — «типа Б». (Ярким представителем «типа А» является герой фильма «Осенний марафон», великолепно сыгранный актером О. Басилашвили.) Люди «типа Б», наоборот, не склонны к конкуренции, могут спокойно относиться к проигрышам, предпочитают спокойную, размеренную деятельность, умеют расслабляться. Они обычно неторопливы, эмоционально уравновешены, мягки и неспешны в речи и жестикуляции. Кардиологи утверждают, что у представителей первого типа — «типа А» — риск возникновения соматических постстрессовых нарушений, таких, например, как инфаркты и инсульты, выше, чем у второго типа. Тем не менее в обществе поведение типа «А» рассматривается как культурно-санкционированный и «высоконаграждаемый» стиль поведения.

Похожая классификация людей по их отношению к стрессорам и, главное, своим переживаниям стресса, приводится в книге Л.А. Китаева-Смыка «Психология стресса» (М.: Наука, 1983). Он называет два типа лиц, описываемых некоторыми авторами. Это «репрессоры», подавляющие тягостные переживания стресса. Хотя на физиологическом уровне у них регистрируется «эмоциональная буря», но внешние, поведенческие проявления такими людьми мастерски скрываются. «Скрыватели» не признают оказываемое на них воздействие как стрессовое, они отличаются от «репрессоров» отсутствием как поведенческих, так и физиологических проявлений стресса или относительно меньшей их выраженностью.

Л.А. Китаев-Смык предлагает собственную типологию, основанную на *отношении человека к самому себе при стрессе*. Он выделил три типа. Первый тип характеризуется отношением человека к себе как к «жертве» экстремальной ситуации, оно усиливает дистресс. Второй тип сочетает отношение к себе как к «жертве» с отношением к себе как к «ценности». Подобного рода отношение характерно для лиц, сохраняющих в критических условиях чувство собственного достоинства. Автор отмечает, что такой тип отношения к себе при стрессе более свойствен лицам зрелого возраста. Третий тип сочетает два первых типа отношения к себе, но в отличие от второго типа представление о себе как о «жертве» минимально. Чаще всего такой тип отношения наблюдается у лиц, изучающих влияние стресса на себе, или у лиц, ответственных за организацию и проведение экстремальных мероприятий и одновременно участвующих в них.

Основной трудностью, с которой сталкиваются попытки осуществления классификации поведения людей в критических ситуациях, является *индивидуальная выраженность* синдрома стресса. *Причины индивидуальной выраженности* реакции на стрессогенные ситуации находятся на разных уровнях организации психики человека. Так, на уровне **природной детерминации** отмечают: врожденную предрасположенность к активному или пассивному поведению при стрессе (Л.А. Китаев-Смык); физиологическую реактивность (Н.В. Тарабрина, Е.О. Лазебная); особенность функциональной асимметрии мозга (Е.С. Жариков, Э.Г. Туровская); общую резистентность (сопротивляемость) организма к тяжелым испытаниям (В.С. Ротенберг, В.В. Аршавский). К этому списку Б. Мюлленайзен добавляет: преобладание функции парасимпатического или симпатического отделов вегетативной нервной системы, степень нейротизма (крайнего выражения чрезмерной возбудимости и раздражительности), а также преклонный возраст, состояние здоровья, тип конституции и даже «истощение запаса адаптационной энергии». Кроме того, необходимо учитывать фактор пола при анализе индивидуальной реакции на стрессовые события. Доказано, что женщины более подвержены стрессу, чем мужчины. Например, Д. Виткин выяснила, что мужчины быстрее реагируют на критические ситуации и лучше сосредоточиваются, менее остро реагируют на болевые ощущения. Г.Ш. Габдреева отмечает более высокую нервно-психическую устойчивость мужчин, особенно заметно проявляющуюся в эмоционально насыщенных ситуациях. Однако выяснилось, что в некоторых сферах жизни, таких как учеба и профессиональная деятельность, женщины превосходят мужчин по этому показателю. При этом именно у мужчин выше риск смертности от стрессовых симптомов, поскольку для них в большей степени, чем для женщин, характерны гипертензия, пептическая язва, инфаркт миокарда и другие нарушения соматического состояния, вызванные стрессом.

Соглашаясь с необходимостью учитывать природные особенности как некоторые детерминанты развития стресс-реакции, большинство ученых считают, что различия

в реагировании на стрессогенные ситуации связаны не столько с природной организацией и особенностями нервной системы, сколько с **психологическими индивидуальными особенностями человека**. Отмечается, что между стрессорами и их последствиями опосредованно действуют многие факторы. К таким факторам относятся: когнитивная оценка ситуации, личностные свойства, опыт и компетенция в преодолении нагрузок, а также множественные социальные факторы (общественное мнение, социальная поддержка и др.).

Когнитивный фактор (восприятие и оценка ситуации в процессе адаптации) является «заводящим моментом» стресса. Известно, что «человек есть мера всех вещей»: вещи сами по себе, как и происходящие события, ни плохи, ни хороши, они таковы, какими мы их видим. Ложные страхи, ошибочное понимание поведения другого человека вызовут вполне реальную стресс-реакцию, может, даже большую, чем реальные угрозы или опасность. Субъективно воспринимаемая степень опасности события зависит от следующих параметров:

1. Валентность — субъективное значение ситуации, которое влияет на ее стрессогенность, что индивидуально обусловлено.
2. Контролируемость — субъективная оценка личной способности контроля над ситуацией.
3. Изменчивость — субъективная оценка того, что стрессовая ситуация может измениться сама собой, без участия субъекта.
4. Определенность — субъективная оценка степени неопределенности и неясности ситуации.
5. Повторяемость — субъективная оценка повторяемости ситуации.
6. Осведомленность — степень личного опыта переживания подобных ситуаций.

Кроме того, необходимо особо подчеркнуть, что характер когнитивной оценки ситуации зависит от так называемой «антиципационной состоятельности» — способности человека в той или иной мере точно предвосхищать предстоящие события и оценивать их личностную значимость. На значение сформированности этой способности указывает В.Д. Менделевич (2006). В его работах доказывается, что антиципационная несостоятельность, благодаря которой человек не способен адекватно оценивать будущие события, является существенным фактором неврозогенеза.

Оценка действий, планируемых человеком, воспринявшим ситуацию как стрессовую, осуществляется в два этапа. Вначале следует *этап первичной оценки*, на котором определяется, что несет с собой стрессогенное событие: вред или потерю, реальное повреждение или ущерб; угрозу (как то, что может в будущем причинить вред или привести к ущербу); вызов (как стимул к росту, овладению или получению выгоды). М.Ш. Магомед-Эминов считает, что осознание опасности является неспецифическим ситуационным мотиватором. Вслед за осознанием опасности активируется обобщенная мотивация самосохранения, важными составляющими которой являются такие разнообразные стремления, как сохранение самоуважения, статуса, физической целостности, самого себя, своих идеалов. Мотивация самосохранения на этом этапе приобретает доминирующее значение. При этом мотивационный процесс предшествует как аффективному, так и когнитивному процессу. Если мотивация самосохранения не актуализировалась, знание об опасности само по себе еще не детерминирует защитного поведения. Он приводит такой пример. Во время событий, происходивших в Москве

вокруг «Белого дома» в 1993 г., в опасной для жизни зоне собралось большое количество любопытных, некоторые из них были с детьми. Удивительным было то, что и зеваки, и просто прохожие не обращали особого внимания на стрельбу, как будто они вообще утратили чувство личной безопасности. Из-за игнорирования реальной угрозы («я в этом не участвую, поэтому я неуязвим») у прохожих не актуализировалась мотивация самосохранения. И это определило их поведение в данной ситуации в большей степени, чем когнитивная оценка, которая должна была сигнализировать о грозящей опасности.

М.Ш. Магомед-Эминов подчеркивает, что необходимо различать мотивации *индивида* и мотивации *личности*. Мотивация индивида релевантна психофизиологической целостности человека как биологического существа, а мотивация личности вырастает из жизненных отношений человека с социальным миром. Вот почему не одно и то же говорить о мотивации самосохранения личности и мотивации самосохранения индивида. Стремление человека сохранять честь и достоинство, поддерживать свое самоуважение и другие подобные стремления соответствует мотивации самосохранения личности, но не индивида как биологической целостности.

На *этапе вторичной оценки* после определения того, что несет с собой стрессогенное событие, и последующей за этим актуализации мотивации самосохранения человек приступает к анализу своих возможностей преодоления стресса («копинг-ресурсов»). При этом прежде всего решается вопрос, в каком объеме есть доступ к ресурсам: физическим (здоровье и энергия), социальным (семья и друзья), психологическим (самоуважение и способность к решению проблем), материальным (деньги и оснащение). Если человек считает, что резервы преодоления стресса вполне достаточны и он готов к преодолению, острота стресса снижается.

Особенности личности также рассматриваются в качестве опосредующего фактора реакции на стресс. В этих случаях индивидуальные особенности реагирования на стресс-факторы связывают не только с особенностями поведения, но и личностными свойствами, определяющими индивидуальную реакцию на стресс. При этом в первую очередь называют такое свойство личности, как эмоциональную стабильность — *эмоциональную устойчивость* к действию стрессоров. Л.М. Аболин (2008) отмечает, что устойчивость человека в экстремальных ситуациях опосредуется целостным процессом саморегуляции в единстве рациональных, эмоциональных и физиологических проявлений. Неустойчивым к стрессу людям присуща неадекватность практически всех компонентов процесса саморегуляции экстремальной деятельности. Так, В.Л. Марищук и В.И. Евдокимов (2001), исследовавшие развитие стрессовой реакции летчиков и членов летного экипажа в сложных условиях длительных полетов, выяснили, что наиболее выраженные показатели стресса характерны для лиц с низкими оценками эмоциональной устойчивости. При этом Е.П. Ильин (2002) отмечает, что устойчивость к стрессу (переносимость стресса) зависит от *волевых особенностей* личности, например, степени *выносливости*, поддерживающей эту устойчивость (особенно в случаях хронического стресса). В.С. Ротенберг, В.В. Аршавский (1984) считают, что стрессоустойчивость в значительной степени обеспечивается степенью склонности человека проявлять *поисковую активность*, направляемую на изменение неприемлемой ситуации или на изменение своего отношения к ней. Поисковое поведение отличается от панического, при последнем человек действует так же активно, но эта активность носит хаотический, непродуктивный характер, ошибочные действия не корректируются, ни один из путей спасения не прослеживается до конца. Антиподом

поисковой активности является отказ от поиска. При низкой активности поискового поведения проявления отказа от поиска разнообразны: депрессия, непродуктивная тревога, апатия, ощущение беспомощности и безнадежности. Полезность поисковой активности при стрессе в народе давно осознана: человеку, терзаемому горем или переживающему неудачу, советуют «не замыкаться на своем горе», «переключиться», «заняться чем-нибудь», «найти себе дело».

Противоположным эмоциональной стабильности качеством является *нейротизм*. Обычно нейротизм связывают со слабостью нервной системы, определяющей меланхолический и, как теперь считают, еще и холерический темпераменты (И.П. Павлов, Г. Айзенк, Е.П. Ильин). Лица, характеризующиеся высоким нейротизмом менее устойчивы к стрессу, чем те, у кого показатели нейротизма находятся в границах нормы.

В ряде работ показано, что лица, имеющие внутренний «*локус контроля*» за своей деятельностью — «интерналы» (уверенные в себе, надеющиеся только на себя, не нуждающиеся во внешней поддержке, несущие ответственность за свои поступки, не перекладывающие вину за свои ошибки на внешние обстоятельства или других людей), менее подвержены дистрессу в экстремальных условиях. Тогда как «экстерналы» — лица с внешним «*локусом контроля*» (неуверенные в себе, нуждающиеся в поощрениях, болезненно реагирующие на порицания, полагающиеся на случай, на судьбу), более чувствительны к стрессу, особенно связанному с социальным давлением.

Люди с высокой *тревожностью* как чертой характера также более подвержены стрессу. Свойственная им особенность прогнозировать неуспех, неудачу, неприятность, угрозу повышает риск развития стресса в ситуациях, объективно не вызывающих тревогу (А.М. Прихожан, Г.Ш. Габдреева).

На личностном уровне к «стрессогенным» факторам относят также: *неадекватную (заниженную или завышенную) самооценку, эгоизм и эгоцентризм, чувство неполноценности* (Б. Мюлленайзен), *неразвитый самоконтроль* (В.С. Ротенберг, В.В. Аршавский), *недостаточность психологической защиты* (В.Н. Куликов), *интравертированность* (Л.А. Китаев-Смык), *неадекватную мотивацию* (О. Грегор).

В качестве **социально-психологических** стрессоров выступают: субъективная значимость общественного мнения, неблагоприятный психологический «*климат*» в группе, «*ролевая неопределенность*» субъекта, «*ролевой конфликт*», низкий уровень социальной поддержки, «*социальное давление*», понижение социального статуса. К списку стрессогенных добавляются такие факторы, как «*школьный*», связанный с чрезмерными требованиями учебной программы, конкуренцией, трудностями адаптации в условиях большой численности класса, отчуждением от родителей; «*профессиональный*», вызванный неудачным выбором профессии, *неуспешностью деятельности* или излишней ее регламентированностью, *потерей работы* или необходимостью ухода на пенсию; «*спортивный*», сопровождающий перегрузки «большого» спорта, и многие другие, связанные с социальным и профессиональным функционированием личности. Кроме того, этот список пополняют всевозможные *чрезвычайные обстоятельства* (Б. Мюлленайзен, Н.В. Тарабрина, Е.О. Лазебная). Определенное значение имеют *социально-культурные установки*. Так, Э.М. Рутман описывает следующий эксперимент, в котором участвовало три группы испытуемых. В первую группу вошли люди, воспитанные в среде, где считалось, что страдания и боль следует переносить мужественно, не обременяя своими страданиями близких, не допуская жалости к себе. Вторая группа состояла из людей, выросших в среде, где,

наоборот, принято не сдерживать, а экспрессивно проявлять свои переживания, в том числе и вызываемые болью. Для них не только допустимы, но вполне естественны стоны и жалобы, бурные прилиудные проявления чувств. Третья группа занимала промежуточное положение между первой и второй. Всем участникам эксперимента сообщалось, что изучается их болевая чувствительность. Применялось электрокожное раздражение, напряжение повышалось до тех пор, пока испытуемые не говорили, что чувствуют боль. Результат получился очень четкий: в первой группе болевой порог был самым высоким, а физиологические реакции — наименьшими, во второй — наоборот. Третья группа, как и следовало ожидать, по названным характеристикам оказалась посередине.

Возможность противостоять стрессу зависит также от *знаний и опыта преодоления стрессовых ситуаций*. Отрицательный опыт преодоления может закрепиться в виде так называемой «обученной беспомощности», отраженной в известных народных поговорках: «Обжегшись на молоке, на воду дуют», «Пуганая ворона куста боится», «Пришла беда — отворяй ворота». Положительный опыт совладания со стрессами позволяет занять активную позицию: «Не так страшен черт, как его малюют», «Глаза боятся, а руки делают», «Волков бояться — в лес не ходить».

В.А. Марищук и В.И. Евдокимов (2001) подчеркивают роль общего уровня *интеллектуальности*, необходимого для преодоления. Они обследовали людей, подверженных стрессу, имеющих очень низкие мыслительные способности, которые не позволяют ориентироваться в обстановке, в частности, привлекали испытуемых с чертами дебильности. Пришли к выводу о том, что интеллектуальная недостаточность не дает возможности правильно оценивать действие ситуации и провоцирует совершение неадекватных поступков, не снимающих, а только усугубляющих действие стрессора.

К личностным факторам, влияющим на поведение при стрессе, относят также *способы и стиль психологической защиты* (Бодров, 2006), используемые человеком для совладания со стрессом.

Надо отметить, что, несмотря на многочисленность работ, связанных с проблемой стресса, не сложилось единого терминологического подхода к определению индивидуальных особенностей психического отражения воздействий, предъявляющих повышенные требования к организму и психике человека. Так, при описании моментов возникновения и развития стресса как синонимы выступают понятия «возбудимость», «реактивность», «раздражимость», «чувствительность». Способность «не реагировать» на действие стрессора или «выдерживать» его выражается в понятиях «устойчивость», «резистентность», «выносливость», «повышение порога реагирования».

Возможность для некоторого упорядочения терминологического аппарата дает использование понятия «*толерантность*». Предназначенное исходно для объяснения способности противостоять развитию фрустрации, оно обозначало «терпеливость... отсутствие тяжелых переживаний и резких реакций, несмотря на наличие фрустратора» (Левитов, 1964). Затем его толкование вышло за рамки явления фрустрации, и толерантность стала пониматься как «отсутствие или ослабление реагирования на какой-либо неблагоприятный фактор в результате снижения чувствительности к его воздействию» (Психология. Словарь / Под ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. М., 1990. С. 401—402). В еще более широком смысле это понятие стало рассматриваться как терпимость, снисходительность к чуждым взглядам, нравам, привычкам человека, приобретаем тем самым социальное звучание.

Понятие толерантности применительно к описанию психических состояний высокой степени напряжения использовано Г.Ш. Габдреевой (1998). На рисунке 50 схематически представлена закономерность, в соответствии с которой с ростом психического напряжения результативность выполняемой деятельности сначала возрастает, затем усиление стимуляции перестает оказывать положительное воздействие, наконец, начинаются реверсивные действия («действия наоборот») — дальнейший рост напряжения ухудшает деятельность. Эта закономерность традиционно изображается в виде семейства одновёршинных инвертированных колоколообразных кривых и называется «законом Йеркса-Додсона» (впервые зависимость успешности деятельности от уровня стимуляции, активации, мотивации в 1908 г. описали Р.М. Йеркс и Д.Д. Додсон). Наиболее известна кривая с оптимумом в средней части стимуляции, ее обычно называют первым законом Йеркса-Додсона. Отечественные ученые В.А. Маришук В.И. Евдокимов показали, что такая кривая имеет вид не «перевернутого колокола», а, скорее, трапеции («трапециевидной кривой»), как это и представлено на рисунке. Низкие значения напряжения мало стимулируют деятельность и, наоборот, слишком высокие не способствуют ее улучшению, а ведут к снижению продуктивности. Польский психолог К. Обуховский (2004) указывает на то, что при большом уровне напряжения имеет место преимущественная активация упрощенных программ деятельности, не вполне адекватных параметрам стоящей перед субъектом трудной задачи. Он считает, что в ситуациях стресса, когда требуется быстрое принятие решения, размеренно-спокойная переработка информации чрезвычайно замедляет процессы регуляции, потому целесообразной является простая стереотипизированная реакция, которая в данный момент является лучшим выходом, чем «раздумывание». В качестве примера можно привести поведение человека, состояние которого оказалось на уровне предельно высоких значений возбуждения, сопровождающих аффект. Известно, что в состояниях иступления, ярости, гнева, паники и в других аффективных состояниях, переживаемых на пике возбуждения, рассудочность поведения снижается, при этом актуализируются стереотипные природосообразные реакции, направленные в основном на преодоление угрозы физическому существованию. Природа первочеловека подсказывала ему, что целесообразно бежать «сломя голову» или «оцетинившись»



Рис. 50. Зависимость продуктивности деятельности от степени напряжения

приступать к агрессивной обороне. Разумеется, в современных условиях накопленные ранее в процессе эволюции простые формы регуляции, включающие «находящиеся под рукой» автоматизмы, могут быть менее успешными, чем, если бы реализовался адекватный ситуации обдуманый план. Но, поскольку, оказавшись в экстремальной ситуации, человек такой план разработать просто не успевает, он делает то, что может сделать, — хуже не будет. Именно такому типу поведения способствует слишком высокий уровень активации.

Нарастание напряжения, начиная с минимальных его значений, сопровождается повышением продуктивности деятельности до определенных ее значений. Дальнейшее повышение возбуждения, хотя уже не способствует дальнейшему повышению эффективности деятельности, но некоторое время продолжает поддерживать ее высокий уровень. Это состояние обозначается как «эвстресс». Продолжающееся далее повышение напряжения может рассматриваться как «перевозбуждение», оцениваемое в единицах «дистресса», поскольку сопровождается падением продуктивности деятельности. *Толерантность к стрессу* определяется через диапазон значений психического напряжения, расположенных между минимальным значением психического напряжения, вызвавшим стресс, и максимальной величиной зоны оптимальных его значений, переход за границы которой вызывает деструктивные изменения психики и организма (см. рисунок 50). Таким образом, величина толерантности к стрессу соответствует максимально возможным показателям напряжения, не превышающим оптимальных значений. Другими словами, *толерантность к стрессу означает способность переносить стресс без деструктивных последствий*.

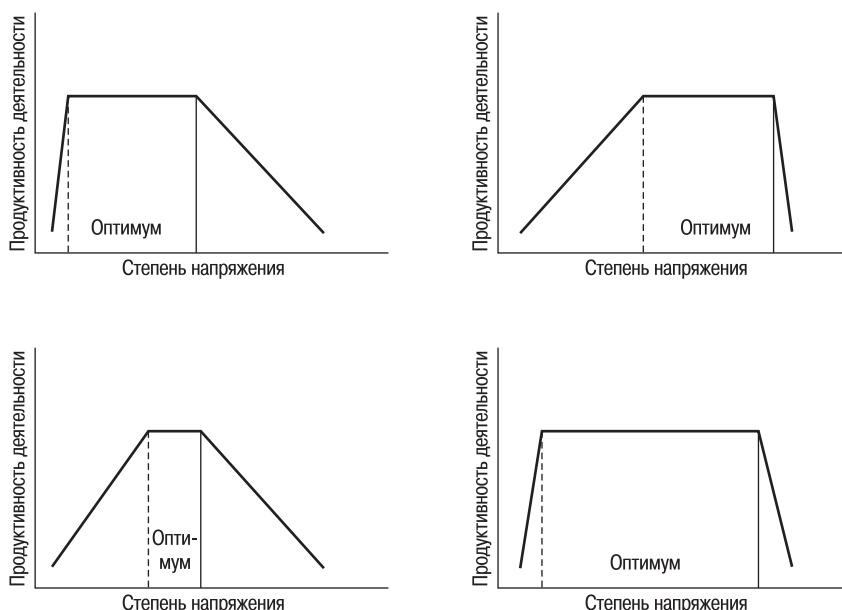


Рис. 51. Типы зависимости продуктивности деятельности от уровня активации (напряжения)

Индивидуальный *порог толерантности к стрессу* определяет верхнюю границу этой способности и является величиной напряжения, превышение которой ведет к развитию *дистресса*. Отсюда вытекает, что *порог стресса* определяет нижнюю границу зоны оптимума и является величиной напряжения, выше которой развивается стресс, рассматриваемый в данном значении как «конструктивный», стимулирующий активность и способствующий высокой продуктивности деятельности. Зона действия *эвстресса* лежит между пороговой величиной напряжения, вызывающего стресс и пороговой величиной толерантности к стрессу. *Устойчивость к стрессу* в такой интерпретации понимается как способность поддерживать допороговую величину напряжения в критических ситуациях.

Однако то, какой уровень активации (напряжения) может быть признан чрезмерным и какие его значения должны рассматриваться как пороговые, зависит от субъектного потенциала индивида. Использование первого закона Йеркса-Додсона применительно к описанию зависимости продуктивности психической деятельности от уровня возбуждения предполагает межиндивидуальную дифференциацию по границам зоны оптимальных значений психического напряжения. Можно говорить о некоторой типологии, в основание которой заложена рассматриваемая закономерность. На рисунке 51 отражены четыре наиболее характерных *типа зависимостей*.

К одному типу можно отнести лиц, наиболее продуктивных в своей деятельности при невысоком уровне возбуждения. Как видно из рисунка, «зона оптимума» у них смещена влево, в сторону низких и умеренных значений активации. Такие люди предпочитают спокойную и размеренную деятельность без спешки и «подстегивания».

Кривая, противоположная по характеру зависимости, отражает закономерность взаимосвязи продуктивности деятельности и степени напряжения у другого типа лиц. Такие люди наиболее работоспособны и эффективны в деятельности, если находятся в состоянии повышенного возбуждения. Сильная активация не подавляет, а наоборот, оптимизирует их. Они прекрасно себя чувствуют в опасных ситуациях, в условиях дефицита времени и жестких повышенных требований, поэтому часто их «хобби» экстремальны: дайвинг, скалолазание, спуск на байдарках по горным рекам, прыжки с парашютом и другие виды активности, в которой они испытывают необходимый «выброс адреналина».

Лицам третьего типа не позавидуешь: зона оптимальных значений активации у них очень узка. Небольшое снижение или, наоборот, повышение возбуждения сразу же приводит к снижению эффективности деятельности. Вот пример. Только-только сочинитель «вработался», вот только-только «Муза опустилась» на клавиатуру его компьютера, только-только «радостная дрожь пробежала по пальцам» и первые строки сочинения появились на экране, как какой-либо внешний раздражитель мгновенно выбивает его из колеи: «Вася! Тебе чаю принести?». «Ну, какого «чаю»?! Да что же это такое! В этом доме вообще работать невозможно! Вот, настроение вконец испортили! Все! Сегодня работать уже не смогу!»

Наоборот, лица четвертого типа — это те, кому стоит позавидовать. Зона оптимальных значений напряжения для них широка и простирается от невысокой активации до сильного возбуждения. Представители типа успешно поддерживают достаточную работоспособность и при низких, и при высоких уровнях напряжения. Эффективность их деятельности в меньшей степени зависит от значений психического напряжения, чем у представителей трех других типов.

Вышесказанное позволяет говорить о том, что проблема *развития толерантности к стрессу* как способности поддерживать оптимальный уровень возбуждения в ситуациях напряжения делает особо актуальными исследования механизмов саморегуляции и совладания со стрессом.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Предметом многих исследований, посвященных проблемам стресса, являются индивидуальные различия реагирования на стресс. Причины индивидуальной выраженности синдрома стресса находят на уровне природных, индивидуально-психологических и социально-психологических факторов, которые в совокупности определяют *толерантность к стрессу* — способность переносить стресс без деструктивных последствий. Индивидуальный порог толерантности к стрессу определяет верхнюю границу этой способности и является величиной напряжения, превышение которой ведет к развитию дистресса. Зона действия эвстресса лежит между пороговой величиной напряжения, вызывающего стресс, и пороговой величиной толерантности к стрессу. Устойчивость к стрессу понимается, как способность поддерживать допороговую величину напряжения в критических ситуациях.

Использование первого закона Йеркса—Додсона применительно к описанию зависимости продуктивности психической деятельности от уровня возбуждения предполагает межиндивидуальную дифференциацию по границам зоны оптимальных значений психического напряжения.

14.3. ПРОБЛЕМА ПРЕОДОЛЕНИЯ СТРЕССА. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ И СТИЛИ ПРЕОДОЛЕНИЯ СТРЕССА

Наличие индивидуальных различий в реагировании на стресс и формировании стрессоустойчивости определяет нарастающий интерес к изучению механизмов регуляции этого состояния, а также обоснованию путей и способов его преодоления.

Во второй половине XX в. возникло научное направление, исследующее механизмы «совладания» личности с травмирующими ситуациями, в русле которого в настоящее время выполнено большое количество эмпирических и теоретических исследований. В отечественной психологии теоретические, методологические и практические вопросы развития стресса и противодействия ему нашли отражение в работах Л.И. Анцыферовой (1994), В.А. Бодрова (2006), Л.Г. Дикой (2003), Т.Л. Крюковой (2000) и многих других исследователей. Тем не менее проблема не решена, более того, она усугубляется наличием индивидуальных особенностей как реагирования на стресс, так и развития, проявления различных стратегий и стилей его преодоления. Исходные трудности в изучении процессов преодоления стресса связаны с сущностью самого понятия «coping stress». Его значение — «успешно справляться», «преодолевать», «совладать». Преодоление обычно нацелено на поиск путей изменения взаимосвязи между субъектом и условиями внешней среды или на снижение эмоциональных пережи-

ваний и дистресса. Оно проявляется на когнитивном, эмоциональном и поведенческом уровнях в форме различных стратегий противодействия стрессогенным факторам или стрессовым реакциям.

В западной литературе эта проблема нашла отражение в понятиях «*копинг-стресс*» («*coping stress*») и «*копинг-поведение*» («*coping behavior*»). Первое понятие — «*копинг-стресс*» — означает усилие, направленное на предотвращение, устранение или ослабление воздействия стрессора, второе используется для характеристики способов выхода человека из стрессовой ситуации.

Копинг-поведение обычно рассматривают с точки зрения выполнения двух основных функций: регуляции состояния и управления проблемами, вызывающими дистресс. Копинг, нацеленный на состояние, определяется через когнитивные, эмоциональные и поведенческие характеристики процесса редукции психического напряжения (эмоционально-фокусированный копинг). Усилия, с помощью которых личность пытается устранить влияние стрессора, рассматриваются как активное копинг-поведение, направленное на решение проблемы. Проблемно-фокусированный копинг — сознательное поведение, осуществляемое с целью изменения, преобразования ситуации, поддающейся контролю, или приспособления в случае ее неподконтрольности. Пассивное копинг-поведение ориентировано на интрапсихические способы преодоления стресса, являющиеся защитными механизмами, предназначенными для совладания с развивающимся напряжением. Известно, что восстановление эмоционального баланса при помощи пассивных стратегий (не через решение проблемы) используется более интенсивно, если у человека нет знаний, умений или реальных возможностей снизить давление стрессора. Копинг-поведение реализуется на базе *копинг-ресурсов* (личностных адаптационных резервов, санкционирующих осуществление оптимальной адаптации к стрессовым ситуациям) и *копинг-стратегий* (способов преодоления стресса).

В.А. Бодров (2006), анализируя теоретические предпосылки учения о преодолении стресса, выделяет современные подходы к этой проблеме: **личностно-ориентированный, проблемно-ориентированный, когнитивный.**

Сторонники **личностно-ориентированного** подхода акцентируют внимание на различных схемах взаимосвязи особенностей личности, ситуации и процесса преодоления, предполагая, что успешность преодоления стресса в первую очередь обуславливается *личностными характеристиками*. В рамках этого подхода *стили преодоления* определяются исходя из индивидуально-психологических особенностей человека, а история изучения *стратегий преодоления* уходит корнями в психоаналитическое описание *психологических защитных механизмов*, направленных на внутриличностные конфликты.

В 1936 г. А. Фрейд выделила девять видов защиты: регрессию, вытеснение, проекцию и др. Через десять лет к этому списку она добавила еще два вида. З. Фрейд использовал четыре других: отказ, рационализацию, смещение, дереализацию. Влияние теорий психоанализа на психологию привело к тому, что термины «защита» и «механизмы защиты» в настоящее время используют практически все зарубежные психологические школы. В отечественной психологии к изучению феномена психологической защиты обращаются многие исследователи: Ф.В. Бассин, В.В. Бойко, Р.М. Грановская, Э.И. Киришбаум, В.С. Ротенберг и др. Отечественные ученые, дабы не быть обвиненными в причастности к психоанализу, долгое время использовали

термины «защитная реакция», «компенсаторные механизмы». К настоящему времени описано множество видов защит.

Р.М. Грановская (2003, 2007) считает, что душевное благополучие обеспечивается совпадением идеального представления о себе с реальным. При расхождении нужно менять либо то, либо другое, поскольку дисбаланс представлений вызывает напряжение. С накоплением жизненного опыта включается цензура, которая отбирает опасные сигналы и отправляет их на переработку — нейтрализацию, так формируется система, ограждающая внутренний мир от информации, разрушающей равновесие. Защита — система стабилизации личности, проявляющаяся в устранении или сведении к минимуму отрицательных эмоций (тревоги, угрызений совести). Формы защиты, которыми человек пользуется неизменно, характеризуют его личность. Р.М. Грановская приводит характеристики чаще всего описываемых защит:

— *Отрицание* — избегание информации, несовместимой с представлением о себе. Барьер ставится на входе (поэтому информация теряется сразу и не восстанавливается). Это происходит путем переориентировки внимания («не думать», «отогнать мысли об этом»). Идет селекция сведений. От поступления нежелательных известий человек отгораживается. Пример: в августе 2002 г. ливни, прошедшие в горах, вызвали разрушительное наводнение на побережье Черного моря в районе Новороссийска. Отдыхающие, по счастливой случайности не попавшие в число жертв, через день спокойно загорали на пляже в нескольких метрах от еще не убранных трупов утонувших людей, стараясь не замечать трагизма происходящего.

— *Подавление* — блокирование нежелательной информации, все-таки поступившей в память, минуя барьер на входе. Информация маркируется (эмоционально окрашивается) как неразрешенная к произвольному воспоминанию. Но может проявлять себя в обмолвках, описках и т.д.

— *Рационализация* — поиск ложных оснований мотивировок, т.е. осознание и использование только той части информации, которая не противоречит обстоятельствам. Остальная информация преобразуется и осознается уже в измененном виде. Так, З. Фрейд с недоверием относился к желающим отложить операцию, считая, что истинная причина — страх, а приводимые резоны — рационализация. Рационализация проявляется, когда пассивный человек говорит о себе, что он — деликатный; агрессивный — что он сильный, не позволяющий «сесть себе на шею». Часто путем рационализации человек находит оправдание дурным поступкам, чтобы сохранить самоуважение. Островок истины — констатация самого события. Остальное — ложь. Разум приводит все в благопристойный вид, который человеком и осознается и в который он сам начинает верить. Рационализация — это всегда выдача себе индульгенции, оправдание своих принципов и поступков. Гармония достигается либо путем повышения, либо понижением ценности поступка, если не получен результат («зелен виноград»). Это внутренняя психологическая работа, обеспечивающая защиту. При этом человек не уклоняется от угрозы, а нейтрализует ее, интерпретируя безболезненным способом.

— *Вытеснение* — выключение из сознания (забывание) истинного, но неприемлемого мотива своего поведения, того, что было осознано, потом запрещено к поступлению в сознание, поскольку не совпадает с идеалом «я», но сохраняет энергию и пробивается в сознание, вызывая тревогу. Например, известный хирург, профессор Федоровский умирал от рака. На операции вскрыли полость и, не удаляя уже неоперабельную опухоль, зашили. Несмотря на то, что опухоль продолжала прощупываться, все симптомы

сохранились и прогрессирование болезни было заметно даже непосвященным, больной поверил в успех лечения. В состоянии стресса, утомления, релаксации, алкогольного опьянения и пр. вытесняемое может восстановиться.

— *Проекция* — бессознательный перенос неприемлемых собственных чувств, желаний и стремлений на других (с целью перекладывания ответственности на окружающий мир, что ослабляет чувство вины и приносит облегчение). Побочные продукты проекции — ирония, сарказм, враждебность. Проявления: злой не верит в доброту других людей, вор каждого подозревает, грязному в мыслях — все кажется грязным. Человек с преобладанием защиты по типу проекции в других видит отражение прежде всего самого себя. Ключевое звено, повышающее вероятность возникновения проекции — низкая самооценка. Удобный фон для реализации проекции — алкогольное и наркотическое опьянение.

— *Идентификация* — разновидность проекции. Проявляется через неосознаваемое отождествление себя с другим, перенос на себя желаемых качеств. Развивается в детских ролевых играх: «дочки-матери» и т.д., позволяя принять женские или мужские роли, позиции взрослого, т.е. участвует в развитии «Сверх-Я» (Супер-Эго). Сопричастность к чему-то, что выше, лучше, поднимает самоуважение.

— *Отчуждение* — изоляция, обособление особых зон сознания. Единство сознания дробится. Часть личности, связанная с непереносимыми переживаниями, как бы отделяется и человек наблюдает за собой со стороны. Например, совершивший преступление в состоянии аффекта, утверждает, что это был «как бы не я». С одной стороны, отчуждение помогает облегчить душевную боль, позволяет посмотреть на ситуацию со стороны, с другой — нарушается сознание (диссоциация личности, деперсонализация).

— *Замещение* — перенос реакции с «недоступного» объекта на «доступный», что позволяет разрядить напряжение. Например, на работе накричал начальник, а дома сорвался на жене. Возможные проявления: «плюнуть с досады», «ударить кулаком по столу», «топнуть ногой», «найти козла отпущения» — так отводится возбуждение при неспособности найти ему нормальный выход (брань, словесные оскорбления). Замещение обостряется в стрессовых ситуациях, может проявляться в обращении к другим ценностям (потерявшая ребенка женщина переносит любовь на собаку, кошку, попугайчика...), в уходе в мир грез и фантазий, в откате к ранним, низшим формам поведения (капризы, истерики). Сновидения — вид замещения, когда недоступные действия переносятся в иной план, превращаясь в образы (во сне цензура ослабляется).

— *Катарсис* — изменение ценностей. Привлекается внешняя глобальная система ценностей, по сравнению с которой травмирующая ситуация теряет в своей значимости. Страх, любовь, счастливое избавление от опасности, смерти и другие «сотрясения души» преобразуют шкалу ценностей. Психическая травма может «сгореть» в мощных «шоковых» переживаниях.

— *Сублимация* — защита, осуществляемая путем перевода сексуальной или агрессивной энергии в другое русло. Антисоциальные импульсы меняют свое направление без конфликта. Это снижает напряжение и приводит к социально одобряемому результату. Сферами деятельности, в которых может осуществляться такая защита, часто являются творчество, спорт, политика.

Несмотря на некоторые разногласия во взглядах на содержание «списка» психологических защит, авторы соглашаются с тем, что все защиты могут классифицироваться по критерию *примитивности—зрелости*. Так, Г. Вайллант (1983) классифицирует

защитные механизмы по критерию их осознанности, выделяя четыре вида: проективные, незрелые, невротические, зрелые. Их иерархия основана на степени искажения реальности конкретным механизмом: в перечисленном порядке каждый последующий механизм обладает меньшей искажающей силой и поэтому менее «патологичен». Проективные механизмы включают такие защиты, как отрицание, — неспособность признать, что событие произошло, и иллюзорную проекцию, которая может сопровождаться параноидными фантазиями и крайними формами реакции (например, насилием). Агрессивные люди, приписывающие гнев другому лицу, используют незрелые механизмы; человек, трансформирующий агрессию в необоснованное восхищение, использует невротический механизм; человек, сублимирующий свои переживания, действует так под влиянием зрелого механизма. С возрастом через накопление опыта, знаний и социальной поддержки защиты меняются от незрелых к более зрелым.

Рассматривая защитные механизмы, Н. Хаан (1977) относит к *защите* вынужденные, отрицательные, ригидные действия, направленные, в первую очередь, на совладание с тревогой, не с проблемой, а к *преодолению* — сознательные, гибкие, целенаправленные действия. Она считает, что люди используют преодоление, когда могут действовать обдуманно, а защиты — когда должны действовать быстро и времени на обдумывание нет (либо нет вариантов выхода из ситуации). Другими словами, по ее мнению, в достаточно спокойном, уравновешенном состоянии и при незначительном стрессе стратегии преодоления характеризуются как целенаправленные и гибкие, в стрессовых же обстоятельствах личность сохраняет целостность за счет скорости принятия хоть какого-то, пусть примитивного решения. Защиты в этом случае внешне обусловлены, ригидны и скорее отражают действие подсознательных актов регуляции, направленных на устранение тревоги, чем способствуют решению проблем. Теория Н. Хаан имеет некоторые ограничения. В частности, с ее позиции трудно объяснить тот факт, что люди могут рационально и эффективно действовать и в чрезвычайно экстремальных ситуациях, например в боевых условиях, при авариях, в условиях опасного для жизни заболевания.

Речь идет о том, что *при беспомощности* перед лицом травмирующей действительности недостаточно адаптивная личность прибегает, как правило, к незрелым, примитивным защитам низшего порядка. В хронических стрессовых ситуациях, воспринимаемых субъектом как безысходные, *постоянно используемые примитивные психологические защиты закрепляются в виде личностных комплексов*. Отдельные психофеномены интегрируются в целостную структуру, определяющую особенности поведения. Сложившиеся симптомокомплексы, позволяющие сохранять устойчивость личности на фоне дестабилизирующих переживаний и добиваться более или менее успешной адаптации, теряют свою актуальность при изменении ситуации, ранее спровоцировавшей их развитие. Однако, будучи устойчивыми личностными образованиями, они продолжают свое действие и в новых условиях, объективно не требующих их реализации. Неадекватные ситуации, эти новообразования личности, являвшиеся адаптивными в вызвавших их условиях, становятся малоэффективными, а подчас играют негативную роль в ситуациях, требующих реадaptации.

Л.И. Анцыферова (1994) утверждает, что правильный выбор стратегии совладания с травмирующим событием зависит от способности к когнитивному оцениванию трудной ситуации. Главным результатом когнитивного оценивания является заключение человека — подконтрольна ли ему ситуация или он не сможет ее изменить. В том слу-

чае, если субъект считает ситуацию подконтрольной, он использует конструктивные, преобразующие ситуацию стратегии. *Показателем высокой степени адаптивности личности считается сбалансированное использование адекватных ситуации активных копинг-стратегий, нацеленных на решение проблемы. Однако в силу объективных обстоятельств, когда изменение стрессовой ситуации и решение связанных с ней проблем представляется невозможным, активизируется мотивация самосохранения и копинг-поведение ориентируется на изменение психического состояния путем использования психологических защит.*

Под психологической защитой понимается личностное образование, выполняющее функции предохранения личности от травмирующих переживаний и поддержания непротиворечивого позитивного чувства Я. Защитные процессы направлены на сохранение целостности и независимости личности, ее самоутверждение и самоуважение. Главной задачей защитных механизмов является контролирование и подавление негативных психических состояний, возникающих под действием стрессора, когда сам стрессор еще продолжает действовать. Р.М. Грановская считает, что за счет нейтрализации опасных для душевного мира сигналов защита выступает как система стабилизации личности, проявляющаяся если не в устранении, то хотя бы в сведении к минимуму отрицательных переживаний.

Психологическая защита является целостным, устойчиво воспроизводимым, социально обусловленным образованием психики человека. Структура психологической защиты имеет иерархическое строение, где выделяют два достаточно автономных уровня функционирования — внутриличностный и межличностный.

Зрелая система психологической защиты представлена индивидуальным репертуаром защитных механизмов и защитного поведения: каждый человек предпочитает определенные защиты, которые становятся неотъемлемой частью его *индивидуального стиля* борьбы с трудностями. Таким образом, в рамках рассматриваемого личностно-ориентированного подхода преодоление выступает как особенность или черта личности. С переходом во взрослую жизнь, а также с накоплением опыта характерные защитные механизмы меняются от незрелых к более зрелым. Индивиды, использующие менее зрелые механизмы, в дальнейшей жизни являются менее адаптивными.

В.А. Бодров (2006) приводит таблицу, в которой представлены защитные механизмы в порядке повышения их эффективности и адаптивности (таблица 31).

Проблема преодоления стресса исследуется не только с позиции анализа конкретных защитных механизмов. Много внимания уделяется изучению *стратегий и стилей преодоления. Стратегии преодоления стресса* характеризуют определенные способы поведения человека в стрессовых ситуациях на основе анализа признаков развития стресса. Стратегии могут быть активными и пассивно-выжидательными, с положительным или отрицательным эффектом, прямого или косвенного действия. Они могут быть направлены на поиск помощи или дополнительной информации, на выполнение действий по защите от стресс-факторов или изменение самой ситуации. В любом случае используемые стратегии выполняют функцию либо предотвращения, либо устранения, либо снижения стресса, либо восстановления исходного состояния.

Репертуар стратегий определяется спецификой стрессогенных ситуаций и индивидуальными характеристиками человека, особенностями его когнитивного реагирования и поведения в стрессовой ситуации, использованием психологических защит. В процессе совладания человек гибко пользуется различными стратегиями, иногда даже совмеща

Таблица 31
Иерархия защитных механизмов

Уровни	Формы (механизмы) отражения реальности
I. Проективные механизмы	1. Отрицание 2. Искажение 3. Иллюзорная проекция
II. Незрелые механизмы	1. Фантазирование 2. Проектирование 3. Ипохондрия 4. Пассивная агрессия (обращенная на себя) 5. Отказ от деятельности
III. Невротические механизмы	1. Интеллектуализация (изоляция, навязчивые действия, ошибки, рационализация) 2. Подавление 3. Действия по шаблону 4. Замещение (превращение, фобии) 5. Диссоциация
IV. Зрелые механизмы	1. Сублимация 2. Альтруизм 3. Запрещение 4. Предвосхищение 5. Юмор

их. Причем не существует таких стратегий, которые были бы одинаково эффективными во всех трудных ситуациях.

В.А. Бодров описывает преобразующие стратегии, стратегии приспособления, стратегии избегания, стратегии контроля за стрессом, стратегии самораскрытия и «самопоражающие» стратегии. К *преобразующим стратегиям* относятся: практические действия, позволяющие найти выход из трудной ситуации; вербальные формы реагирования (например, воздействие на субъектный источник конфликта силой убеждения); антиципация, позволяющая сформировать психологическую готовность к встрече с негативным событием; перестройка когнитивной структуры путем изменения значимости события, переключения внимания на более приятные события, сознательного контроля эмоций; коррекция своих ожиданий и надежд; такие формы психологической защиты, как рационализация и компенсация.

Стратегии приспособления к трудным ситуациям: осознанное изменение отношения к ним; изменение ролевой позиции, принятие определенной роли; снижение психической напряженности, способствующее нормализации состояния и поведения путем психической саморегуляции; установление необходимых социальных взаимосвязей (например, доброжелательного, конструктивного общения); идентификация с более удачливыми людьми; психологические защиты: проекция, оппозиция, замещение.

Стратегии контроля за стрессом: поиск необходимой информации о ситуации; осознание ощущений стресса (страха, сердцебиения, мышечной напряженности и др.)

и использование методов их коррекции; выбор объекта контроля (если внимание сосредотачивается в основном на угрозе события, то вероятность дистресса возрастает, если на информации о стрессе или путях выхода из него, то повышения дистресса не происходит).

Стратегии самораскрытия или катарсиса. Самораскрытие — желание и способность поделиться своими мыслями и чувствами по поводу происходящего с другими людьми и тем самым «разрядиться», снизить напряжение. Катарсис — стратегия преодоления стресса путем высвобождения эмоций, переживания сильного душевного волнения, потрясения (возможно, что по поводу не реального явления, а его символического отображения, например, средствами искусства), по сравнению с которым травмирующая человека ситуация кажется уже не столь существенной. К этим стратегиям относится и стратегия стимуляции поведения (как внешнего — путем вознаграждения, так внутреннего — путем позитивного переживания радости, гордости, облегчения).

Стратегии избегания трудных ситуаций. Проявляются как в форме реального поведения, так внутреннего отстранения от ситуации, подавления мыслей о ней. Эти стратегии имеют преимущества только в течение короткого времени, дальнейшее избегание трудной ситуации отрицательно влияет на самоуважение и самооффективность, что вызывает дополнительный дистресс. Стратегии избегания могут включать в свой репертуар такие психологические защиты, как подавление, отрицание, интеллектуализация, пассивный протест.

Эффективность адаптации к стрессу зависит от процесса формирования субъектом разноуровневых стратегий преодоления, адекватных требованиям ситуации и собственным возможностям.

Эффективность преодоления стресса определяется не только выбором стратегии поведения, но и *стилем преодоления*, т.е. индивидуально-своеобразным стереотипным, привычным или предпочтительным способом действий, направленным на решение проблемы. Некоторые люди склонны проявлять агрессивность или воинственность при возникновении угрозы, они ищут виновных среди других людей и тем самым притупляют стрессовую реакцию. Другие в этих условиях бывают покорными, нерешительными, замкнутыми, молчаливыми, постоянно обвиняют себя в якобы неправильных действиях и вследствие этого усиливают стресс. Это крайние стили преодоления — «наступающий» и «избегающий».

Различают «проактивные» и «реактивные» стили: люди с проактивным стилем нацелены на предотвращение развития стресса, а лица с реактивным стилем реагируют импульсивно, когда стресс уже возникает.

Существуют и другие модели стиля преодоления стресса: Т. Миллон выделяет восемь стилей отношения к трудным ситуациям, например, к нарушению здоровья. Ряд стилей преодоления описан Д. Джанисом. Применительно к процессам саморегуляции психических состояний А.Г. Дикой и В.И. Щедровым составлена типология индивидуальных стилей саморегуляции. Детальный анализ этих стилей осуществлен В.А. Бодровым и представлен в его публикациях.

Итак, трудные ситуации оказывают на личность различное влияние, но психологическое своеобразие ее характеристик сказывается на особенностях поведения и переживания в конкретных условиях стресса. По мере развития человека и трансформации его личности в процессе жизни изменяются состав и возможности ресурсов, стратегий и стилей преодоления стресса. Личностно-ориентированный подход определяет воз-

возможность использования личностных характеристик для прогнозирования успешности преодоления стресса.

Проблемно-ориентированный подход к преодолению стресса, не умаляя значимости личности в процессе преодоления, акцентирует внимание на зависимости используемых стратегий преодоления от требований среды. Предполагается, что различным типам *стрессоров* соответствуют разные виды решений и процессов преодоления. Так, способ, с помощью которого человек справляется со смертью супруга, может отличаться от способов, с помощью которых тот же человек преодолевает потерю работы или ограничения, связанные с болезнью. В данном случае исследователи разрабатывают вопрос о специфике реагирования людей на одинаковые стрессоры: например, изучают психологические реакции на торнадо, на последствия аварий на атомных станциях, на землетрясения и эпидемии. Авторы пытаются выделить общие адаптационные процессы, позволяющие понять реакцию человека на различные экстремальные ситуации, и выяснить закономерности подбора техник преодоления в зависимости от требований ситуации. Так, было обнаружено, что в разных социальных ролях людьми используются совершенно разные стратегии преодоления. Например, стратегия поддержания дисциплины у детей абсолютно не подходит в условиях разрешения конфликта на работе.

Теоретические положения **когнитивного подхода** к преодолению стресса существенно дополняют взгляды сторонников первых двух теорий. Здесь в первую очередь учитывается роль *оценочных суждений* о характере требований ситуации и собственных *возможностей по ее преодолению*. В центре внимания также формирование представлений о субъективной значимости проблемы и ее последствий. Кроме того, исследуется механизм поиска и выбора стратегий преодоления, соответствующих ситуации и индивидуальным ресурсам.

Эффективность преодоления стресса определяется сформированностью механизмов психической регуляции, включающих индивидуальные возможности (ресурсы), стратегии и способы действий в стрессогенной ситуации. Под *ресурсами* понимается система тех физических и духовных возможностей человека, мобилизация которых обеспечивает предотвращение или купирование стресса. Человек старается использовать все возможности для правильного распределения своих весьма ограниченных ресурсов. Эффективность их использования зависит как от величины стрессовой нагрузки и характера ситуации (степень угрозы, ответственности и т.д.), так и от возможностей самого человека. Стресс возникает в результате реальной (или воображаемой) потери части ресурсов, включающих поведенческую активность, вегетосоматические и психические возможности, личностные характеристики. Преодоление стресса обеспечивается за счет творческого, разумного использования имеющихся ресурсов. Эффективность преодоления оценивается по показателям затрат энергии, достижения цели противодействия стрессу и восстановления состояния, а также личностного развития в виде повышения способностей, самоуважения и благополучия. По мнению В.А. Бодрова, можно говорить об адаптационной энергии, представляющей собой часть наличного ресурса человека (энергетического, личностного, поведенческого и т.д.), который оперативно мобилизуется для обеспечения требований стрессогенной ситуации. Это скрытый и актуализируемый только в конкретных ситуациях *резерв*, способный компенсировать действие стрессора.

Все ресурсы делятся на несколько видов: личностные, социальные, психологические, профессиональные, физические и материальные.

Личностные ресурсы включают черты и установки, влияющие на регуляцию поведения при стрессе: самоконтроль, самооценка, чувство собственного достоинства, «самоэффективность» (оценка собственных возможностей и уровня успешности преодоления стресса), оптимизм, чувство связи с миром (представление о логичности и предсказуемости окружающей действительности, ее надежности и безопасности), мотивация, готовность к риску и др. *Социальные ресурсы* определяются уровнем социальной и моральной поддержки, жизненными ценностями, верой в себя, уверенностью, межличностными отношениями, условиями работы. *Психологические ресурсы* отражают когнитивные, психомоторные, эмоциональные, волевые и другие возможности человека по обеспечению решения проблемы. *Профессиональные ресурсы* — это уровень знаний, умений, опыта, необходимый для решения задач в трудной ситуации. *Физические ресурсы* определяются уровнем физического и психического здоровья и функциональных резервов организма. *Материальные ресурсы* отражают финансовые, жилищные и другие виды обеспечения человека.

В литературе комплекс перечисленных ресурсов преодоления стресса рассматривается как *единый личный ресурс* человека.

В случаях, когда психологических ресурсов личности недостаточно для преодоления стрессов, необходимо использование дополнительных механизмов управления психическим состоянием (состоянием стресса).

В психологии накоплен достаточный опыт борьбы со стрессом, отраженный в большом количестве публикаций. Подробно методы управления психическим состоянием рассматриваются в соответствующей главе учебника.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В современной психологии теоретические, методологические и практические вопросы преодоления стресса решаются в рамках проблемы совладания личности с травмирующими ситуациями — «копинг-стресс» и «копинг-поведение». Первое означает усилие, направленное на предотвращение, устранение или ослабление воздействия стрессора, второе используется для характеристики способов выхода человека из стрессовой ситуации. Копинг-поведение реализуется на базе копинг-ресурсов (личностных адаптационных резервов) и копинг-стратегий (способов преодоления стресса).

Выделяются личностно-ориентированный, проблемно-ориентированный и когнитивный подходы к решению проблемы совладания со стрессом. Первый акцентирует внимание на личностных особенностях, способствующих успешному преодолению. В рамках этого подхода исследуются психологические защиты, стратегии и стили преодоления. Подчеркивается, что к защите относятся вынужденные, ригидные действия, направленные на совладание с тревогой, а не с проблемой, а к преодолению — сознательные, гибкие, целенаправленные действия.

Проблемно-ориентированный подход к преодолению стресса сосредоточивается на специфике реагирования людей на одинаковые стрессоры. Авторы выделяют также общие адаптационные процессы, позволяющие понять реакцию человека на экстремальные ситуации.

Теоретические положения когнитивного подхода дополняют взгляды сторонников первых двух теорий. В первую очередь исследуются роль оценочных суждений о характере требований ситуации, собственные возможности по ее преодолению

и формирование представлений о субъективной значимости проблемы и ее последствиях. Обращается внимание на то, что преодоление стресса обеспечивается за счет творческого, разумного использования имеющихся ресурсов (личностных, социальных, психологических, профессиональных, физических и материальных).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Завершая рассмотрение вопросов, связанных с проблемой стресса, необходимо выделить *наиболее существенные моменты*:

Проблема стресса и его коррекции — одна из самых «горячих» тем современной психологии.

Изучение стресса имеет многоплановую историю и берет свое начало с работ У. Кеннона и Г. Селье.

Стресс — состояние, развивающееся в особо сложных условиях при несоответствии собственных возможностей величине действующей нагрузки.

Синдром стресса — совокупность изменений физиологического порядка, имеющих природосообразное (адаптивное) значение.

Р. Лазарус — первый, кто разграничил физиологическое и психологическое понимание стресса.

Стресс возникает вслед за образом стрессора, оцениваемого как угрожающий, и последующей актуализацией мотивов самосохранения.

Стресс традиционно рассматривается как состояние и описывается в рамках теоретических представлений о феноменологии, функциях, механизмах и генезе психических состояний.

Понятия «стресс» и «психическая напряженность» обычно используются как синонимы, если речь идет о состоянии стресса.

Стресс одновременно рассматривается как психический процесс, протекающий в соответствии со стадиями, описанными Г. Селье.

Существуют индивидуальные различия реагирования на стресс-факторы, причины которых лежат на различных уровнях индивидуальности: индивидуальном, личностном, субъектном. Вкупе они определяют толерантность к стрессу.

Совладание личности со стрессорами («копинг-стресс») осуществляется путем защитного «копинг-поведения», предполагающего использование «копинг-стратегий» и реализующегося на базе «копинг-ресурсов» и индивидуально выражающегося в стилях преодоления.

Недостаточность психологических ресурсов может компенсироваться путем применения технологий управления психическим состоянием и формирования способности к самоуправлению.

Современная психология предлагает теоретически обоснованные и практически апробированные технологии преодоления стресса, которые будут рассмотрены в соответствующей главе.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Абабкова В.А., Перре М. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. СПб.: Речь, 2004.
- Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. М.: Пер Сэ, 2006.
- Виткин Дж. Женщина и стресс. Пер. с англ. СПб.: Питер Пресс, 1995 (Серия «Сам себе психолог»).
- Виткин Дж. Мужчина и стресс. Пер. с англ. СПб.: Питер Пресс, 1996 (Серия «Сам себе психолог»).
- Годфруа Ж. Стресс // Что такое психология. В 2 т. М.: Мир, 1992. Т. 1. С. 261–287.
- Грановская Р.М. Элементы практической психологии. 5-е изд. СПб.: Речь, 2003 (Серия «Психологический практикум»).
- Гринберг Д. Управление стрессом. СПб.: Питер, 2002.
- Китаев-Смык Л.А. Психология стресса. М.: Наука, 1983.
- Марищук В.А., Евдокимов В.И. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. СПб.: Издательский дом «Сентябрь», 2001.
- Практикум по психологии состояний: Учебное пособие / Под ред. А.О. Прохорова. СПб.: Речь, 2004.
- Психология состояний. Хрестоматия / Под ред. А.О. Прохорова. М.: Пер Сэ; СПб.: Речь, 2004.
- Психология экстремальных ситуаций: Хрестоматия / Сост. А.Е. Тарас, К.В. Сельченко. Мн.: Харвест, 1999.
- Соловьева С.Л. Психология экстремальных состояний. СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2003.
- Ротенберг В.С., Аршавский В.В. Поисковая активность и адаптация. М.: Наука, 1984.
- Щербатых Ю.В. Психология стресса. М.: Эксмо, 2005.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Обсудите роль стрессов в профессиональной деятельности и в обыденной жизнедеятельности человека.
2. Проследите историю развития представлений о стрессе, начиная с работ У. Кеннона и до наших дней.
3. Почему термин «стресс» не сразу прижился в научной психологии? Какие аналогии этому понятию используются в русскоязычной литературе?
4. Приведите определения понятия «синдром стресса». Раскройте содержание этих определений.
5. Обоснуйте правомерность рассмотрения стресса как психического состояния и как психического процесса.
6. Опишите фазы (стадии) развития универсальной реакции организма на стресс.
7. Выделите основные различия «психологического» и «физиологического» стресса. Приведите признаки их развития.
8. Назовите литературных героев, политиков, спортсменов, других известных лиц — ярких представителей типов «А» и «Б», «репрессоров» и «скрывающих», «жертв» и «ценных» людей.

9. Перечислите факторы, обеспечивающие индивидуальную выраженность синдрома стресса.
10. Подумайте, какие психологические защиты используются вами в стрессовых ситуациях чаще всего и почему?
11. Вы можете как-либо охарактеризовать свой стиль психологической защиты?
12. Используя список травматических событий, приведенный в таблице 30, определите у себя степень «накопленного» за год стресса. Отметьте оценки каждого события, которое было в вашей жизни за последние 12 месяцев (если за этот период оно случалось неоднократно, умножьте его оценку на число повторений). Сложите различные оценки и сравните результат с числом 767 (средним для выборки 17- и 18-летних студентов и студенток).
13. Выявите у себя или группы обследуемых (друзей, домочадцев, сокурсников) наиболее значимые причины дискомфорта, действующие постоянно или относительно постоянно, используя для этого анкету Л.В. Куликова, приведенную в «Практикуме по психологии состояний».
14. Осуществите диагностику личностных факторов стрессоустойчивости у себя или у своих знакомых: тревожности, фрустрированности, нервно-психической устойчивости и др. — с помощью соответствующих диагностических методик, которые найдете в «Практикуме по психологии состояний» или в других сборниках психодиагностических методик.
15. Оцените свое поведение при стрессе и степень своей нервно-психической устойчивости, используя для этого соответствующие методики диагностики и измерения стресса.

15 ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

В целом человек достаточно хорошо справляется с множеством повседневных стрессов, накапливает опыт их преодоления. Им активно используются психологические защиты, строятся стратегии защиты, складывающиеся в индивидуальные стили преодоления. Путем проб и ошибок формируется способность управлять психическим состоянием в напряженных ситуациях обычной жизнедеятельности. Но есть обстоятельства, события, которые выходят за пределы нормального человеческого опыта, становясь для него экстремальными или критическими. При преодолении барьера, отделяющего обычные условия жизни от экстремальных, может произойти травмирование психики, влекущее за собой тяжелые, иногда необратимые последствия. Именно об этом речь пойдет в этой главе.

15.1. ОПТИМАЛЬНЫЕ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Условия жизни, быта, трудовой деятельности человека, которые не требуют каких-либо чрезмерных напряжений и обеспечивают быстрое восстановление резервов организма и психики после выполняемой деятельности и соответствующих нагрузок, называют *оптимальными*. При оптимальных нагрузках функции организма регулируются экономично с ощущением чувства комфорта. В случаях превышения физических и психических нагрузок происходит развитие стресса по описанному ранее алгоритму (см. главу 14). Повышенное выделение адреналина провоцирует сначала относительно умеренные функциональные изменения: увеличение частоты сердечных сокращений, дыхания, рост артериального давления. Если же воздействия со стороны внешней среды или возмущение функций во внутренней среде (например, при заболевании) оказываются чрезмерно высокими, организм переходит на новый уровень регуляции включением мощных гормональных механизмов, и тогда можно говорить об экстремальных условиях деятельности и экстремальных факторах воздействия (от лат. «экстремум» — крайние точки, критические состояния).

Экстремальность различных воздействий на человека определяется их силой, продолжительностью, а также новизной, неожиданностью, непривычностью прояв-

ления. Иначе говоря, это факторы, к которым человек еще не адаптирован и не готов действовать в их условиях, они выходят за привычный диапазон оптимальности. В качестве факторов, определяющих экстремальность, В.А. Марищук и В.И. Евдокимов (2001) называют следующие условия:

- 1) различные эмоциогенные воздействия, связанные с опасностью, трудностью, новизной, ответственностью выполняемой работы, особенно если она ограничена лимитом (тем более дефицитом) необходимой информации;
- 2) угроза массового поражения, стихийные бедствия;
- 3) действия ночью, при сенсорной и других видах депривации, а также при явном избытке противоречивой информации;
- 4) развитие состояния паники (в условиях войны, природных катаклизмов, стихийных бедствий);
- 5) чрезмерное психическое напряжение в очень ответственной мыслительной, психомоторной деятельности при значительных нагрузках на познавательные психические процессы: внимание, восприятие, память, представления и др.;
- 6) чрезмерные нагрузки на речевые функции, особенно в условиях сильных эмоций;
- 7) высокие физические нагрузки при чрезмерных напряжениях силы, выносливости, требующие решительности и быстроты;
- 8) высокое физическое и эмоциональное напряжение при воздействии ускорений, вестибулярных нагрузок, резких перепадов барометрического давления, дыхания под избыточным давлением;
- 9) условия режима длительной гипокинезии (обездвиженности, ограничения двигательной активности), гиподинамии (дефицита естественного приложения силы);
- 10) воздействия неблагоприятных климатических, микроклиматических условий обитания: жары, холода, высокой влажности, кислородной недостаточности, повышенного состава углекислоты во вдыхаемом воздухе;
- 11) неблагоприятное воздействие различных радиочастот, шумов, вибрации;
- 12) наличие во вдыхаемом воздухе, окружающей среде разных вредоносных элементов (в том числе в гидросфере);
- 13) голод, жажда и другие условия, ущемляющие биологические потребности.

В качестве экстремальных условий жизнедеятельности и труда рассматриваются различные патологические состояния организма, а также выраженные неблагоприятные функциональные и психические состояния, развившиеся в итоге внешних экстремальных воздействий (в том числе инфекций) или же глубоких переживаний.

Экстремальные условия бывают полярными, они оцениваются как максимальные, и как минимальные, т.е. пострадать можно и от жары, и от холода; негативные реакции человека возникают и от физического перенапряжения, и при гиподинамии (гипо — мало, дина — сила); тяжелые последствия могут быть в результате чрезмерного длительного движения (переутомления) и при гипокинезии (гипокинео — мало движений).

Экстремальные условия чаще всего проявляются в сложной производственной деятельности, но могут быть и в быту. Семейные ссоры, ситуации, из которых человек не видит выхода: нужда, квартирная неустроенность, несчастье с детьми или беда у родителей или у близких — все это может быть экстремальными факторами, ситуациями, условиями труда и общения.

Таким образом, под термином «экстремальные» могут быть объединены многие факторы повседневной жизни и трудовой деятельности, значимо неблагоприятные для человека, определяющие неадекватность его поведения. Таковы «чрезвычайные раздражители» по И.П. Павлову; «стрессоры», или «стресс-факторы» по Г. Селье; «фрустраторы» по Н.Д. Левитову, С. Розенцвейгу и др.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Обыденная жизнедеятельность человека, не требующая чрезмерных напряжений, протекает на фоне оптимальных условий жизни, быта, трудовой деятельности. Условия, которые выходят за диапазон оптимальности, к которым человек еще не адаптирован и потому не готов действовать, называют экстремальными. Степень экстремальности определяется силой, продолжительностью, новизной, неожиданностью и непривычностью воздействий — «стрессоров» («стресс-факторов», «фрустраторов»). В зависимости от степени экстремальности выделяют условия: оптимальные, паракстремальные, экстремальные, паратерминальные и терминальные.

15.2. ПОНЯТИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССА

Ускорение темпа жизни, рост числа воздействующих на человека стрессовых ситуаций опережают темп эволюции нервной системы, ее способность к адаптации. Выдерживать большие нервно-психические нагрузки человек может при условии, что периоды высшего нервного напряжения не слишком длительны, а периоды напряженной работы сменяются отдыхом. Если это условие не соблюдается, вегетативный и эндокринный дисбаланс, возникающий в процессе развития стрессовой реакции, приобретает стойкий характер и ведет к развитию негативных психических и соматических изменений.

Как пишет А.А. Александров (2007), вначале развивается синдром вегетативно-сосудистой дистонии, который, как правило, сопровождается изменениями в психической сфере. Наряду с признаками вегетативной неустойчивости возникают повышенная эмоциональная неустойчивость, обостренная чувствительность, страхи, мнительность, быстрая утомляемость и т.д. Синдром вегетативно-сосудистой дистонии — основа для развития многих заболеваний (психических, нервных, соматических), характер которых определяется не только функциональным состоянием организма, но в значительной степени особенностями ситуаций, вызывающих стресс-реакцию. Некоторые события в силу их экстремальности, экстремальности и высокой степени угрозы могут спровоцировать образование острой глубокой травмы, другие, не столь опасные, но длительно действующие, — развитие хронического стресса.

В психологии бытует понятие «накопленный стресс» (Паркинсон, 2002). *Накопленный стресс* — это стресс, который «копится» в течение долгого времени (до нескольких месяцев или даже лет). Он может быть обнаружен у тех, кто работает в службе неотложной помощи или на работе, связанной с риском, у персонала, который носит оружие, у докторов и медицинских сестер, социальных работников и т.д. Он также может развиваться у других людей в различных ситуациях: учителей, духовенства, работников воздушных сообщений, у тех, кто работает за границей как доброволец,

у лиц во время или после продолжительного физического или сексуального насилия, в запугивающих и трудных отношениях, от давления или напряжения на любой работе и в других ситуациях. Все это может повлечь за собой реакции, которые можно назвать результатом накопления стресса: шок, оцепенение, отрицание, гнев, подавление чувств и эмоций, горечь, вина, депрессия.

Многие из тех, кто столкнулся с накопленным стрессом, вначале справляются с ним довольно успешно, без особых осложнений. Например, полицейский или пожарный, подвергающие свою жизнь опасности, могут хорошо справляться со стрессом многие годы до тех пор, пока они получают поддержку и защиту от своей организации: товарищество, имидж мужественного человека, дружба с коллегами, униформа, чувство важности профессии, прилив адреналина, достойная зарплата и высокая должность, — все это помогает «выживанию». Однако проблемы могут возникать постепенно, симптомы могут развиваться незаметно, иногда они скрыты до того момента, когда произойдут большие изменения. Перемена работы, неурядицы в семье, трудности во взаимоотношениях, переживание утраты, проблемы со здоровьем или выход на пенсию способны повлечь за собой взрывные реакции, которые могут спровоцировать последующее посттравматическое стрессовое расстройство.

РЕАКЦИИ НАКОПЛЕННОГО СТРЕССА

Подавление и вытеснение реакций. Реакции внешне могут быть подавлены, вытеснены, продолжая находиться глубоко внутри человека. Некоторые утверждают, что с ними «все в порядке» и «ничего не случилось». Отказываются от помощи, не реагируют на сочувствие, любые их физические или эмоциональные реакции становятся ослабленными. Другие неспособны плакать или выражать свои чувства. Третьи проявляют холодность и отдаленность, замкнутость и нечувствительность к чувствам и проблемам окружающих.

Изоляция. Иногда люди становятся все более изолированными, одинокими, уходят в себя и утверждают, что никому нет дела до них и до их проблем. Они могут жить и работать в одиночестве, практически не посещая собраний и вечеринок, не вступая в разговоры и совместную деятельность.

Гнев. Наблюдаются реакции гнева и агрессии, возникающие дома или на работе на какие-либо незначительные обстоятельства и происшествия. Это может проявляться в виде неожиданной или даже жестокой вспышки гнева, крика, вопля или визга. Возможна раздражительность и обидчивость; иногда появляется критичность по отношению к окружающим. Одни обвиняют себя, тогда как другие винят коллег, организацию или кого-либо еще. Человек, который находится под давлением накопленного стресса, может сделать непереносимой жизнь своих сотрудников, близких или домочадцев.

Депрессия. Существуют особые приметы депрессии (см. главы 8, 11). В состоянии депрессии человек видит мало смысла и значения в своей работе и семейной жизни, может отказываться от должности, начинает болеть или на долгое время оставляет работу из-за невозможности справляться со стрессами. Возможны попытки суицида.

Бежать или сражаться. Некоторые люди неспособны справиться с давлением стресса и реагируют способом «бежать или сражаться», т.е. либо отступают и физически и эмоционально избегают ситуаций, либо реагируют на ситуацию агрессивно. Фрустрация и гнев либо вытесняются и контролируются, либо проявляются деструктивно и неадекватно ситуации.

Неспособность слушать или понимать. У некоторых людей развивается неспособность сфокусироваться на том, что происходит: они не слышат или не понимают того, что им говорят, с трудом концентрируются или принимают решения. Попытки привлечения внимания со стороны окружающих истолковываются ими неверно или воспринимаются как недоброжелательные.

Физические реакции являются обычным явлением в стрессовых ситуациях. Характерно чувство сильнейшей усталости и апатии, оно проявляется в сонливости, неспособности делать что-либо или расслабиться в периоды гиперактивности. Часты психосоматические реакции: головные или желудочные боли, тяжесть в области грудной клетки, расстройство сна, учащенный пульс.

Все вышеперечисленные реакции могут вызывать трудности не только у конкретного человека, но и у его коллег по работе, партнеров, членов семьи и друзей. Возникают проблемы на работе, в браке и других отношениях, появляются признаки нарушения здоровья. Все, кто соприкасается с человеком, «накопившим» стресс, также нуждаются в психологической помощи, чтобы научиться правильно воспринимать и правильно реагировать на его поведение.

Перечисленные реакции являются *естественными реакциями нормальных людей на ненормальные обстоятельства жизни*. Они могут пройти незамеченными, если психотравмирующие ситуации были неглубокими и продолжались недолго. Но возможно развитие более глубоких и разрушительных симптомов, особенно когда ситуации продолжаются более месяца. В последнем случае говорят о расстройствах на почве *ПТС (посттравматического стресса)*.

Симптомы ПТС и расстройства, ими вызванные, могут проявляться спустя недели, месяцы и даже годы, особенно под влиянием жизненных перемен (увольнение, инвалидность, выход на пенсию, в отставку). Интенсивность симптомов может варьироваться от средней тяжести до невыносимой. Если расстройства на почве ПТС проявляются в течение месяца, их называют острым стрессовым расстройством или посттравматическим синдромом (ПТСР).

При этом и те, и другие последствия стресса проявляются главным образом в расстройстве функций нервной системы. Это, в первую очередь, следствие *травматического стресса — посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)*. К стрессовым нарушениям относятся также *эмоциональное выгорание, синдром хронической усталости и неврозы*. Психологическими факторами, такими, например, как фрустрация или конфликт, могут быть вызваны *психосоматические расстройства* — «болезни адаптации» по Г. Селье (астма, стенокардия, гипертония, мигрень, артрит, дерматит, язва желудка и др.).

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Не каждый стресс чреват негативными последствиями, если же они возникают, то говорят о травматическом стрессе. Напряжение, близкое по своей величине к порогу толерантности, но не превышающее его, само по себе не является стрессовым. Однако если такое напряжение поддерживается длительное время, развивается состояние «накопленного стресса», которое в любой момент может повлечь за собой взрывные реакции и спровоцировать посттравматический стресс (ПТС).

Травматический стресс может возникнуть и на фоне, казалось бы, полного благополучия, у человека, не имеющего багажа «накопленного стресса». В этом случае причиной является переживание событий, выходящих за рамки обычного человеческого опыта и наносящих глубокую психологическую травму.

В психологии стресса описаны фазы развития и клинические симптомы ПТС, показано, что длительное состояние травматического стресса может повлечь за собой посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), о котором речь пойдет в следующем параграфе.

15.3. ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТРЕСС (ПТС)

Как отмечалось выше, *травматический стресс* — особая форма общей стрессовой реакции. Далеко не каждое событие способно вызвать травматический стресс. Стресс становится травматическим, когда перегружает психологические, физиологические, адаптационные возможности человека и разрушает защиту. Выделены следующие характеристики психологической травмы:

- 1) происшедшее событие осознается, т.е. человек знает, что с ним произошло и из-за чего у него ухудшилось психологическое состояние;
- 2) это состояние обусловлено внешними причинами;
- 3) пережитое разрушает привычный образ жизни;
- 4) происшедшее событие вызывает ужас и ощущение беспомощности, бессилия что-либо сделать или предпринять.

Травматический стресс — это переживание особого рода, результат особого взаимодействия человека и окружающего мира. Это реакция на ненормальные обстоятельства, состояние, возникающее у человека, который пережил нечто, выходящее за рамки обычного человеческого опыта, например, угрозу жизни, смерть или ранение другого человека, участие в боевых действиях, насилие, стихийные бедствия и катастрофы и т.п. Круг явлений, вызывающих травматические стрессовые нарушения, достаточно широк и охватывает множество экстремальных ситуаций, в которых возникает угроза собственной жизни или жизни близкого человека, угроза физическому здоровью или образу Я.

Психологическая реакция на травму включает три относительно самостоятельные фазы, что позволяет охарактеризовать ее как развернутый во времени процесс. М. Горвцем (1992) разработана теория о *фазах развития постстрессовых синдромов*, всегда протекающих по характерной программе (рисунок 52).

Обычно любому элементу этой программы соответствует определенное состояние потерпевшего:

- *событие и немедленная реакция (фаза психологического шока)* — возможны состояния потрясения, ошеломления, замешательства;
- *выплеск эмоций (outcry)* — почти рефлекторный акт в связи с неожиданностью появления новой информации; это может быть плач, паника, стоны, вопли и обмороки, диссоциативные реакции, реактивные психозы;

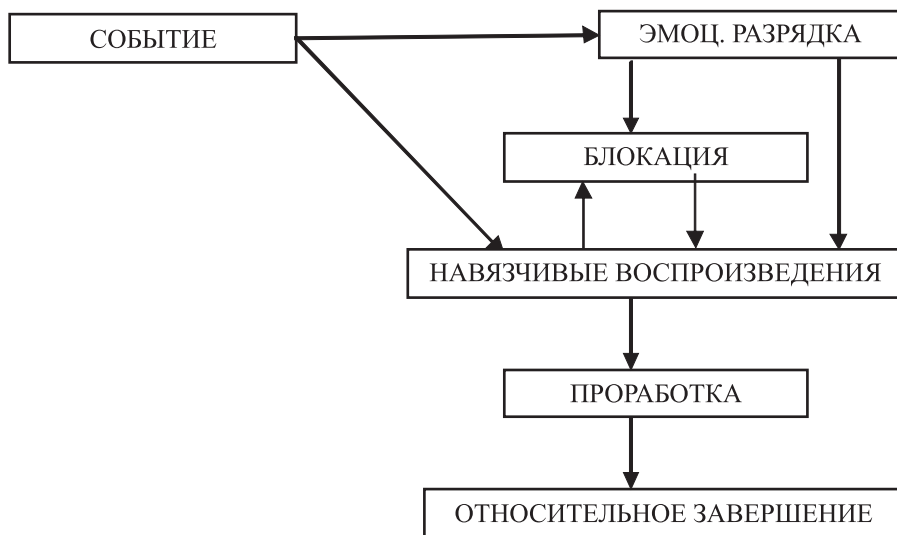


Рис. 52. Фазы развития постстрессового состояния

- *блокация (отрицание, denial)* — защитный механизм, в котором наличествует попытка избежать осознания факта реальности; обычно сопровождается оцепенением, либо неадаптивными реакциями типа ухода в себя, в алкоголь и наркотики, иногда ярость или расстройство сознания;
- *навязчивые воспроизведения (intrusive repetitiveness)* включают кошмары, повторяющиеся неожиданные видения и реакции страха с чувственными или ассоциативными напоминаниями о событии; человек находится в отчаянии, он не способен ни работать, ни общаться с другими людьми;
- *проработка (working through)* — часты состояния тревожности и депрессии, возможны физиологические расстройства;
- *относительное завершение реакции* выражается в неспособности работать, творить, испытывать эмоции в рамках расстройства личности. Этот последний период может длиться достаточно долго, при этом симптоматика, хоть и достаточно мягкая, сохраняется. Расхожая метафора «часть меня как будто умерла» описывает именно это состояние.

После стрессогенного события переживший его человек находится на одной из двух стадий: стадии *блокации* или стадии *навязчивых воспроизведений*, которые могут периодически сменять друг друга.

Нарушения, развивающиеся после пережитой психологической травмы, затрагивают все уровни человеческого функционирования (физиологический, личностный, уровень межличностного и социального взаимодействия), приводят к стойким личностным изменениям не только у людей, непосредственно переживших стресс, но у очевидцев и у членов их семей.

Посттравматический стресс (ПТС) характеризуется не только наличием травмирующего события в прошлом. Такое событие — только часть общей картины, внешнее

обстоятельство, которое сыграло свою роль в болезненном процессе. Другая сторона посттравматического стресса относится к внутреннему миру личности и связана с индивидуальной реакцией человека на пережитые события.

Когда у человека нет возможности разрядить внутреннее напряжение, его тело и психика ищут способ как-то приспособиться к этому состоянию. В этом в принципе и состоит механизм посттравматического стресса. Его симптомы на самом деле есть не что иное, как глубоко укоренившаяся манера поведения, связанная с опытом пережитых тяжелых событий. При ПТС наблюдаются следующие клинические симптомы, выделенные и описанные Б. Колодзином, американским врачом-психотерапевтом, возглавляющим Чикагский центр реабилитации для лиц, принимавших участие в локальных военных конфликтах:

- *немотивированная бдительность* — человек пристально следит за всем, что происходит вокруг, словно ему постоянно угрожает опасность;
- *взрывная реакция* — при малейшей неожиданности человек делает стремительные движения;
- *притупленность эмоций* — полная или частичная утрата способности к эмоциональным проявлениям; человеку трудно устанавливать близкие и дружеские связи с окружающими, ему недоступны радость, любовь, творческий подъем, игривость и спонтанность;
- *агрессивность* (психическая, эмоциональная или вербальная) — человек склонен «давить» на окружающих всякий раз, когда хочет добиться своего, даже если цель не является жизненно важной;
- *нарушения памяти и концентрации внимания* — человеку трудно сосредоточиться на чем-то или что-то вспомнить (по крайней мере такие проблемы возникают при стрессовых обстоятельствах);
- *депрессия* — в состоянии ПТС депрессия достигает самых темных и беспросветных глубин отчаяния, когда жизнь кажется бессмысленной и бесполезной; этому ощущению сопутствуют нервное истощение, апатия;
- *общая тревожность* — проявляется на физиологическом уровне, в психической сфере, в эмоциональных переживаниях;
- *приступы ярости* — не приливы умеренного гнева, а именно взрывы ярости, по силе подобные извержению вулкана;
- *злоупотребление наркотическими и лекарственными веществами* — попытка снизить интенсивность ПТС с помощью алкоголя и других наркотических веществ;
- *непрощенные воспоминания* — пожалуй, это наиболее важный симптом, дающий право говорить о присутствии посттравматического стресса; в памяти пациента внезапно всплывают жуткие, безобразные сцены, связанные с травмирующим событием; эти воспоминания могут возникать как во сне, так и во время бодрствования;
- *галлюцинаторные переживания* — разновидность непрощенных воспоминаний, отличающаяся от них тем, что при галлюцинаторных переживаниях воспоминание всплывает настолько ярко, «как наяву», что события текущего момента отходят на второй план; в подобном отрешенном состоянии человек ведет себя так, словно он снова переживает случившееся в прошлом

травмирующее событие; он действует, думает и чувствует так же, как в тот момент;

- *бессонница* (трудности с засыпанием и прерывистый сон) — человека посещают ночные кошмары, есть основания считать, что он сам невольно противится засыпанию, боится вновь увидеть их; регулярное недосыпание, приводящее к крайнему нервному истощению, дополняет картину симптомов ПТС; бессонница также бывает вызвана высоким уровнем тревожности, неспособностью расслабиться, непроходящим чувством физической или душевной боли;
- *мысли о самоубийстве* — человек постоянно думает о самоубийстве или планирует действия, которые в итоге должны привести его к смерти; жизнь пугает больше, чем смерть, мысль покончить со всеми страданиями кажется заманчивой; когда человек доходит до той грани отчаяния, где не видно никаких способов поправить свое положение, он начинает размышлять о самоубийстве;
- *вина выжившего* — чувство вины из-за того, что выжил в тяжелых испытаниях, стоивших жизни другим; сопровождается «эмоциональной глухотой» (неспособностью переживать радость, любовь, сострадание и т.д. со времени травмирующих событий); сильное чувство вины иногда провоцирует приступы самоуничтожительного поведения.

Последний симптом является ярким свидетельством нарушения нормы самоотношения и самовосприятия.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Состояние, развивающееся под действием *травматического* стресса, не попадает ни в одну из имеющихся в клинической практике классификаций. К настоящему времени описано множество разнообразных его симптомов, однако долгое время не было четких критериев диагностики и не существовало единого термина для его обозначения. В последнее время это состояние обозначается как *посттравматический стресс (ПТС)*.

Далеко не каждое событие вызывает травматический стресс. Стресс становится травматическим, когда он перегружает психологические, физиологические, адаптационные возможности человека и разрушает его защиту. ПТС — состояние, возникающее у человека, который пережил нечто, выходящее за рамки обычного человеческого опыта, например, угрозу жизни, смерть или ранение другого человека, участие в боевых действиях, насилие, стихийные бедствия и катастрофы и т.п. Нарушения, развивающиеся после пережитой психологической травмы, затрагивают все уровни человеческого функционирования (физиологический, личностный, уровень межличностного и социального взаимодействия), приводят к стойким личностным изменениям. Последствия травмы могут проявляться внезапно, либо через продолжительное время, иногда на фоне общего благополучия человека. Со временем ухудшение состояния становится все более выраженным, в конечном итоге оно может перейти в посттравматическое стрессовое расстройство.

15.4. ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО (ПТСР)

В настоящее время вся феноменология психологических последствий травматических событий явно или неявно центрируется вокруг понятий «психологическая травма» или «травматический невроз», история формирования которых уходит своими корнями в представления древних, примером чему является теория истерии Платона. Несмотря на долгую предысторию, систематическое изучение данного феномена началось лишь в конце XIX в. Значительную роль здесь сыграло данное английским неврологом Дж. Эриксоном описание функционального расстройства нервной системы (*railway-spine*) у лиц, перенесших железнодорожную катастрофу.

Впервые собственно психологическую трактовку травматического невроза дал З. Фрейд, разрабатывавший ее наиболее интенсивно в тот период своей научной деятельности, когда он пытался раскрыть природу деструктивного влечения, а также определить психологические механизмы кошмарных сновидений у солдат и лиц, уцелевших во время железнодорожных аварий.

В целом учение З. Фрейда оказало самое непосредственное влияние на становление современных подходов к изучению психологической травмы. Так, идея о фиксации на травме стала ключевым моментом современной трактовки *посттравматического стрессового расстройства (ПТСР)*.

До недавнего времени диагноз ПТСР как самостоятельная нозологическая форма в группе тревожных расстройств ставился только в США. Однако в 1995 г. это расстройство и его диагностические критерии из *DSM* были введены и в десятую редакцию Международного классификатора болезней МКБ-10 — основного диагностического стандарта в европейских странах, включая Россию, где они внесены в рубрику «Невротические, связанные со стрессом и соматоформными расстройствами».

Согласно МКБ-10, вслед за травмирующими событиями, которые выходят за рамки обычного человеческого опыта, может развиваться посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Под «обычным» *человеческим опытом* понимают такие события, как смерть близкого человека, произошедшая в силу естественных причин, хроническая тяжелая болезнь, потеря работы или семейный конфликт. Последующую за этими событиями *стресс-реакцию* называют посттравматическим стрессом (ПТС). Психические *расстройства* возникают чаще всего тогда, когда травмирующие события разрушительны либо *выходят за рамки обычного человеческого опыта*. К ним относятся те события, которые способны травмировать психику практически любого здорового человека: стихийные бедствия, техногенные катастрофы, а также события, являющиеся результатом целенаправленной, часто преступной деятельности (диверсии, террористические акты, пытки, массовое насилие, боевые действия, попадание в «ситуацию заложника», разрушение собственного дома и т. д.).

ПТСР представляет собой комплекс *реакций* человека на травму; травма определяется как переживание, потрясение, которое у большинства людей вызывает страх, ужас, беспомощность. Это, в первую очередь, ситуации, когда человек сам пережил угрозу собственной жизни, смерть или ранение другого человека. Предполагается, что симптомы могут появиться сразу после пребывания в травматической ситуации, а могут возникнуть спустя много лет — в этом особая каверзность посттравматического

стрессового расстройства. Описаны случаи, когда у ветеранов Второй мировой войны симптомы ПТСР проявились спустя сорок лет после окончания военных действий.

В соответствии с особенностями проявления и течения различают три подвиды посттравматических стрессовых расстройств:

- *острое*, развивающееся в сроки до трех месяцев (его не следует смешивать с острым стрессовым расстройством, которое развивается в течение одного месяца после критического инцидента);
- *хроническое*, имеющее продолжительность более трех месяцев;
- *отсроченное*, когда расстройство возникло спустя шесть и более месяцев после травматизации.

В настоящее время ряд зарубежных авторов предлагает дополнить диагностику постстрессовых нарушений еще одной категорией — *посттравматическими личностными расстройствами* (или РТРД — *posttraumatic personality disorder*), что является достаточно логичным шагом, поскольку присутствие хронических симптомов ПТСР часто отмечается на протяжении всей последующей жизни человека, пережившего массированную психотравму. Безусловно, что такая травма способна оставить неизгладимый отпечаток в душе человека и привести к патологической трансформации всей его личности.

Пребывание в травматических ситуациях — это только одна сторона, одна из основных причин, вызывающих посттравматическое стрессовое состояние. Другая и не менее важная сторона связана с тем, как человек реагирует на само травматическое событие и как он «перерабатывает» пережитое. Речь идет об уровне эмоциональной устойчивости индивида, о его личностных ресурсах, качественном своеобразии защитных психологических механизмов, наличии или отсутствии тесных эмоциональных связей с окружающими людьми, поддержки с их стороны и др. Когда говорится о том, что человек находится в *состоянии* посттравматического стресса (ПТС) или страдает посттравматическим стрессовым *расстройством* (ПТСР), прежде всего имеется в виду то, что человек пережил сильное травмирующее событие, т.е. с ним произошло что-то ужасное и у него наблюдаются некоторые перечисленные симптомы. Но это событие — лишь часть общей картины, внешнее обстоятельство, которое сыграло свою роль в болезненном процессе. Другая сторона посттравматического стресса относится к внутреннему миру личности и связана с реакцией человека на пережитые им события, которая в каждом случае индивидуальна.

Схематически взаимосвязь различных по времени возникновения, продолжительности и глубине стадий формирования постстрессовых нарушений представлена на следующей схеме (рисунок 53).

«Черной дырой травмы» назвал состояние посттравматического стресса Р. Питман. Это тяжелая ноша для пережившего травму человека. Разрушительное действие войны, пережитой катастрофы, террористического акта продолжает оказывать влияние на всю жизнь, лишая чрезвычайно важных, определяющих поведение человека чувств безопасности и самоконтроля. Это вызывает сильное, порой непереносимое напряжение. И если это напряжение не снимается, то целостности психики угрожает реальная опасность. В общих чертах это и есть тот путь, по которому идет развитие посттравматического стрессового состояния и последующего формирования посттравматического расстройства личности. При этом общие закономерности возникновения и развития ПТСР не зависят от того, какие конкретные травматические события по-



Рис. 53. Стадии формирования постстрессовых нарушений

служили причиной психологических и психосоматических нарушений. Имеет значение лишь то, что эти события носили экстремальный характер, выходивший за пределы обычных человеческих переживаний, и вызывали интенсивный страх за свою жизнь, ужас и ощущение беспомощности.

Таким образом, к числу *первостепенных при диагностике ПТСР* относится *определение травматичности события*. Травматические ситуации — это такие экстремальные критические события, которые обладают мощным негативным воздействием и требуют от индивида экстраординарных усилий по совладанию с последствиями воздействия.

События могут принимать форму необычных обстоятельств или ряда событий, которые подвергают экстремальному, интенсивному, чрезвычайному воздействию угрозы жизни или здоровью как самого индивида, так и его значимых близких, коренным образом нарушая чувство безопасности. Эти ситуации могут быть либо непродолжительными, но чрезвычайно мощными по силе воздействия (продолжительность этих событий от нескольких минут до нескольких часов), либо длительными или регулярно повторяющимися.

ТИПЫ ТРАВМАТИЧЕСКИХ СИТУАЦИЙ

Тип 1. Краткосрочное, неожиданное травматическое событие. Примеры: сексуальное насилие, естественные катастрофы, ДТП. Обычно это единичное и неожиданное воздействие, несущее угрозу и требующее механизмов совладания, превосходящих

возможности индивида. Событие оставляет неизгладимый след в его психике (он часто видит сны, в которых присутствуют те или иные аспекты события). Следы в памяти носят яркий и конкретный характер и с большой степенью вероятности приводят к возникновению типичных симптомов ПТСР: навязчивой мыслительной деятельности, связанной с этим событием, симптомам избегания и высокой физиологической реактивности. Быстрое восстановление нормального функционирования редко и маловероятно.

Тип 2. Постоянное и повторяющееся воздействие травматического стрессора — серийная травматизация или пролонгированное травматическое событие. Примеры: повторяющееся физическое или сексуальное насилие, боевые действия, вынужденное проживание в опасной для жизни местности и др. Множественность, пролонгированность, повторяемость травматического события или ситуации, ее предсказуемость, умышленность — основные характеристики таких ситуаций. Человек переживает страх повторения травмы, ощущает беспомощность в ее предотвращении. Результатом может стать изменение Я-концепции и образа мира индивида, сопровождаются чувствами вины, стыда и снижением самооценки. При этом высока вероятность возникновения долгосрочных проблем личностного и интерперсонального характера, что проявляется в отстраненности от других. Диссоциация, отрицание, отстраненность, злоупотребление алкоголем и другими психоактивными веществами могут иметь место в качестве попытки защиты от непереносимых переживаний.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ПТСР

Критерии ПТСР в МКБ-10 (Международный классификатор болезней основного диагностического стандарта, принятый в европейских странах в 1995 г.) определены следующим образом:

- А.** Человек должен быть подвержен воздействию стрессового события или ситуации (как краткому, так и длительному) исключительно угрожающего или катастрофического характера, что способно вызвать общий дистресс почти у любого индивидуума.
- Б.** Стойкие воспоминания или «оживление» стрессора в навязчивых реминисценциях, ярких воспоминаниях или повторяющихся снах, либо повторное переживание горя при воздействии ситуаций, напоминающих или ассоциирующихся со стрессором.
- В.** Индивид должен обнаруживать фактическое избегание или стремление избежать обстоятельств, напоминающих либо ассоциирующихся со стрессором.
- Г.** Любое из двух:
 - 1. Психогенная амнезия, либо частичная, либо полная, в отношении важных аспектов периода воздействия стрессора.
 - 2. Стойкие симптомы повышения психологической чувствительности или возбудимости (не наблюдавшиеся до действия стрессора), представленные любыми двумя из следующих:
 - а) затруднения засыпания или сохранения сна;
 - б) раздражительность или вспышки гнева;
 - в) затруднения концентрации внимания;

- г) повышения уровня бодрствования;
- д) усиленный рефлекс четверохолмия.

Д. Критерии Б, В и Г возникают в течение действия стрессогенной ситуации или в конце периода стресса (для некоторых целей начало расстройства, отставленное более чем на 6 месяцев, может быть включено, но эти случаи должны быть точно определены отдельно).

Таким образом, в международной классификации психических нарушений в травматическом стрессе выделяют три группы *симптомов*: *симптом повторного переживания (или симптом «вторжения»)*, *симптом избегания* и *симптом физиологической гиперактивации*.

К первой группе симптомов, характеризующих тенденцию *вторжения*, относятся повторяющиеся вновь и вновь переживания травматического события. Этот комплекс реакций включает несколько форм:

- 1) повторяющиеся и насильственно прорывающиеся, внедряющиеся в сознание воспоминания о событии, включая образы, мысли или представления (человек всеми силами стремится забыть о нем, но оно всегда найдет способ, чтобы напомнить о себе);
- 2) повторяющиеся кошмарные сны о событии;
- 3) действия или чувства, соответствующие переживаемым во время травмы (сюда относятся иллюзии, галлюцинации и так называемые «вспышки воспоминаний», когда в памяти всплывают эпизоды травматического события, часто еще более яркие и отчетливые, чем это было в действительности; причем неважно, возникают они наяву или во время сна, или же при интоксикации);
- 4) интенсивные негативные переживания при столкновении с чем-то, напоминающим (символизирующим) травматическое событие;
- 5) физиологическая реактивность, если что-то напоминает или символизирует травматическое событие: спазмы в желудке, головные боли и др.

Прошлое «не отпускает»: навязчиво и неотступно возвращаются травмирующие картины, постоянные мысли о том, «что было». В памяти внезапно всплывают ужасные, неприятные сцены, связанные с пережитым. Каждый намек, все, что может навести на мысль о том, что было именно с тобой: какое-то зрелище, запах как будто извлекают из глубин «черной дыры» памяти картины и образы травматических событий. Сознание как бы раздваивается: ты дома, но одновременно и там, где весь этот кошмар происходил. Такого рода явления называются *диссоциативной симптоматикой* (ощущение эмоциональной зависимости, сужение сознания, дереализация с ощущением «там и здесь», деперсонализация). Пережившие военные действия рассказывают, что бывает достаточно услышать звук пролетающего вертолета, чтобы травмировавшие образы и представления вновь охватили сознание, чтобы человек вновь «вернулся» и вновь пережил, «как наяву», наиболее травмировавшую его ситуацию.

Несмотря на разнообразие своего содержания, тенденция вторжения характеризуется следующими основными признаками: а) интенсивностью — распределением по континууму, начиная со слабых, смутных образов и заканчивая яркими вспышками видений; б) продолжительностью — может занимать различные промежутки времени:

от нескольких секунд и минут до нескольких часов и даже дней; в) цикличностью — вспышки воспоминаний могут повторяться через определенные периоды времени в течение одного дня, нескольких недель или месяцев.

В действительности навязчивый образ — это лишь условное обозначение сложного составного психического образования, в котором необходимо различать представление (предмет) и сопровождающий его аффект. Подобное различие позволяет выделить три основных *типа вторжения*:

- 1) образ, сопровождающийся аффектом, — наличествуют представление и переживание; формула: образ + аффект;
- 2) безаффектный образ — аффект редуцируется, подавляется, наличествует лишь образ; формула: образ + [аффект];
- 3) безобразный аффект — аффект переживается, а образ устранен (вытеснен, изолирован); формула: [образ] + аффект.

Наименования «безаффектный образ» и «безобразный аффект» являются чисто описательными, указывающими лишь на относительную редукцию соответствующего феномена.

Аффект, оторванный от травматического опыта, «безобразный аффект», может проявляться по-разному: 1) как беспричинная тревога, гнев, вина, тоска, печаль, ярость, состояние подавленности, апатии и др.; 2) как «перемещение» аффекта на другого человека посредством механизма замещения; 3) как институциональная трансференция — «перемещение» аффекта на организации и учреждения (люди, пережившие тяжелую травму, часто испытывают недоверие, раздражение и недовольство по отношению к различным государственным институтам, медицинским учреждениям и др., высказывая в их адрес обвинения в безответственности и бездействии); 4) как отреагирование аффекта путем поиска виновника, обидчика, врага; 5) как аффективно-агрессивная реакция — импульсивное разряжение аффекта, не контролируемое человеком.

Вторая группа симптомов проявляется через *тенденцию избегания*. Избегание воспоминания травматического опыта, являющееся выражением негативной фиксации на травме, имеет много различных форм проявления. Избегание может носить характер полного избегания, когда человек старается вообще не касаться болезненного опыта или частичного избегания, — он отклоняет определенные фрагменты произошедшего. Фрагментированность воспоминаний, характерная для уцелевшего, — черта, которая в немалой степени определяется влиянием избежательной мотивации на процессы воспроизведения опыта.

Избегание проявляется в следующих основных формах: 1) избегание мыслей, чувств и впечатлений, связанных с травмой; 2) избегание занятий и ситуаций, способствующих оживлению воспоминания; 3) неспособность припомнить травматические эпизоды (психическая амнезия); 4) потеря интересов; 5) отчуждение от других; 6) потеря способности любить и др.

Центральной детерминантой избегания негативного опыта является защита Я с помощью выстраивания двойного защитного барьера против внешней и внутренней стимуляции. Защита проявляется через: 1) дубликацию Я; 2) дереализацию; 3) психическое оцепенение; 4) эмоциональную анестезию; 5) агедонию — неспособность получать удовольствие; 6) асексуальность; 7) социальные страхи; 8) изоляцию, от-

чуждение; 9) снижение интенсивности мотивации; 10) утрату ориентации на будущее; 11) алекситимию.

Психическое «сжатие» не только защищает от болезненного воздействия прошлого опыта, но и притупляет боязнь вновь оказаться жертвой. Дело в том, что созданное психическим сжатием ощущение безопасности построено на отклонении страха путем защитных механизмов загоняемого вглубь личности и лишь на некоторое время предохраняющего Я от переживания тревоги.

В результате человек упорно избегает всего, что может быть связано с травмой: мыслей или разговоров, действий, мест или людей, напоминающих о травме. Он не может вспомнить важные эпизоды травмы, то, что с ним происходило. Снижается интерес к тому, что раньше занимало, человек становится равнодушным, его ничто не увлекает. Реже возникают или вообще исчезают периоды творческого подъема. Вместо этого охватывает чувство отделенности от людей, отчужденности от окружающего мира.

Именно этот признак посттравматического состояния — тяжело переживаемая утрата способности (полностью или частично) устанавливать близкие и дружеские отношения с окружающими людьми, — очень беспокоит самого человека. Многие перенесшие сильный стресс жалуются, что после пережитого стало намного труднее испытывать чувства любви и радости (эмоциональная притупленность). Человек начинает ощущать эти изменения как глубоко затрагивающие его личность, в этих случаях психологи говорят о возникновении другого Я. Эти ощущения трудно, иногда просто невозможно выразить, осознать, как следствие, вырастает реальное отчуждение от близких («им меня не понять»). Возникает депрессия, человек начинает чувствовать себя никчемным и отвергнутым, у него развивается неуверенность в себе.

В состоянии посттравматического стресса депрессия достигает глубин отчаяния, человек утрачивает смысл существования, и это сопровождается истощением и апатией. Появляется чувство укороченного будущего, т.е. короткая жизненная перспектива, когда человек планирует свою жизнь на очень небольшое время. Очень часто появляется чувство вины («Я виноват в том, что я что-то не сделал: не спас, не помог, не предугадал...»), которое способствует возникновению приступов самоуничижительных мыслей и поведения, вплоть до саморазрушающих поступков.

С другой стороны, может возрастать агрессивность. Возникает стремление решать все жизненные коллизии с помощью силового давления. При этом не обязательно применяется грубая физическая сила, это может быть и речевая и эмоциональная агрессивность. Вспышки гнева, которые часто бывают маломотивированы и чаще всего возникают под влиянием алкогольного опьянения, превращаются в приступы яростного гнева.

Третья группа симптомов — *физиологическая гиперактивация* — проявляется в трудностях засыпания (бессоннице), повышенной раздражительности, трудностях концентрации внимания, вспышках гнева и взрывных реакциях, немотивированной сверхбдительности и повышенной готовности к известным стресс-реакциям «бегства или борьбы». Известны случаи, когда выжившие участники боевых действий, начавшие мирную жизнь, выходя на улицу, проводили «рекогносцировку», искали в окнах снайперов и ощущали себя буквально «голыми» без оружия.

Личность и ТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТРЕСС

Лиц, переживших травматическое событие, условно разделяют на несколько категорий.

1. Компенсированные личности, которые нуждаются в легкой психологической поддержке на уровне дружеской или семейной помощи.
2. Личности с дезадаптацией легкой степени, которые нуждаются как в дружеской психологической поддержке близких людей и окружения в коллективе, так и в профессиональном вмешательстве психолога и психотерапевта. У них нарушено психофизическое равновесие (в физической, мыслительной или эмоциональных сферах), возможны эмоциональная возбудимость, конфликтность, наличие страхов и другие проявления внутренней дисгармонии. Адаптация нарушена, но при определенных условиях восстанавливается без осложнений.
3. Личности с дезадаптацией средней степени, которые нуждаются во всех видах помощи, в том числе фармакологической коррекции состояния. Психофизическое равновесие заметно изменено во всех сферах, имеются психические нарушения на уровне пограничных: постоянное чувство страха, выраженной тревоги или агрессивности даже в случаях, когда обстоятельства не являются жизненно важными. Физический статус таких лиц может быть нарушен травмами или ранениями.
4. Личности с дезадаптацией тяжелой степени, которая выражена во всех сферах и требует длительного лечения и восстановления. Это лица с выраженными нарушениями психического состояния, которые требуют вмешательства психиатра, или с физическими травмами, приведшими к инвалидизации и сопровождающимися развитием комплекса неполноценности, депрессии, суицидальными мыслями, или имеющие психосоматические нарушения сложного генеза.

М.Ш. Магомед-Эминов (1998) отмечает беспокоящую его тенденцию узко-клинической трактовки личностных проблем пережившего травматический стресс. Многообразие проявлений бытия личности в экстремалии (экстремальной жизненной ситуации) стали сводить лишь к негативным характеристикам, представленным в виде некоего описательного перечня психических реакций, и рассматривать в отрыве от функционирования личности и проблем человеческого Я. Как только выясняется, что некто является «уцелевшим», ему тут же «навешивают» ярлык «ПТСР», явного или скрытого, и пытаются «втиснуть» человеческую трагедию в формализованный симптоматический перечень. Игнорирование личности проявляется не только в описательном характере трактовок, но и в сведении ПТСР, по сути, к аффективно-паническим реакциям, трактуемым в рамках расстройства страха (anxiety disorders).

Более того, объяснение психической травмы без учета особенностей личности является невозможным. Так, Е.Г. Шевыревой (2006) было проведено исследование выраженности посттравматического стрессового расстройства и его составляющих в зависимости от индивидуально-типологических и личностных особенностей сотрудников МВД, принимавших участие в боевых действиях. Установлено, что фактором, определяющим степень выраженности и структуру ПТСР у участников локальных вооружен-

ных конфликтов, выступает специфическое сочетание индивидуально-типологических и личностных характеристик. Высокие показатели выраженности ПТСР обнаруживаются у лиц с наличием таких особенностей, как: астенический тип реагирования; высокий уровень личностной тревожности; экстрапунитивная направленность агрессии; потребность в социальной поддержке в сочетании с избирательностью в контактах; психическая ригидность; низкий уровень адаптивных возможностей; правополушарный профиль латерализации; высокий уровень нейротизма.

Кроме того, как подчеркивает М.Ш. Магомед-Эминов, травматический характер определенного события зависит от того смысла, который оно имеет для личности, т.е. от *личностного смысла стрессора*. Действительно, одно и то же событие, будучи травмирующим для одного, не задевает другого, т.е. существуют индивидуальные различия личности по восприимчивости к воздействию данного, конкретного стрессора. Поэтому без процессов личности (детерминирующих образование смысла) нельзя адекватно определить не только интенсивность стресса, но даже сам факт стрессового воздействия события. Роль личности в понимании травматического стресса не ограничивается выполнением функции смыслового опосредствования: травматический стресс трансформирует буквально все психические структуры и процессы личности вплоть до ядерных глубинных образований и самого Я человека.

Выявления симптомов ПТСР и степени их выраженности без учета личностных особенностей недостаточно для представления полной картины *изменений, вызываемых психической травмой*. Кроме того, присутствие хронических симптомов ПТСР часто отмечается на протяжении всей последующей жизни человека, пережившего массивную психотравму, и может привести к патологической трансформации личности.

Возвращаясь к теме посттравматического расстройства личности, необходимо подчеркнуть, что признаки посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР) могут рассматриваться в качестве основы, на которой формируются личностные изменения разных уровней.

Имеются многочисленные публикации, свидетельствующие о возможности возникновения патологических личностных свойств исключительно или преимущественно под влиянием психогенных воздействий. Так, исследования акцентуации личности показывают, что таковые могут развиваться под влиянием особого рода психических травм или трудных ситуаций в жизни, которые предъявляют повышенные требования к наиболее уязвимому месту в характере (Ахмедова, 2004).

Личностные изменения при ПТСР выходят за рамки ограниченных диагностических категорий, которые дает МКБ-10 под названием «Стойкие изменения личности после переживания катастрофы» (F62.0). Их нельзя отнести ни к таким личностным изменениям, как акцентуации, ни к таким расстройствам личности, как психопатии. Личностные изменения часто появляются вслед за посттравматическим стрессовым расстройством и *выходят за рамки обычного нормального развития личности*.

Воздействие длительных, экстраординарных психотравмирующих ситуаций, связанных с угрозой жизни, обостряет одни преморбидные свойства личности и нивелирует другие, могут возникать несвойственные прежде черты. Так, Х.Б. Ахмедова показала, что посттравматическое стрессовое расстройство, чаще возникающее у лиц с акцентуированными типами личности, такими как эмотивный, дистимный, возбудимый, застревающий и некоторые другие типы, усугубляет черты этих акцентуаций.

Более того, травматрансформации подвергаются не только глубинные слои личности, но и ее наиболее «вершинные» смысловые содержания. Любая сверхординарная ситуация как особая форма существования человека инициирует смыслотворчество личности, исход которого двойственен. С одной стороны, смысловые новообразования создают смысловую ткань для существования в новой реальности, в которой пребывает человек, с другой, новые смыслы закладывают основы того, что М.Ш. Магомед-Эминов обозначил как смысловое удвоение. То, что создает кажущийся прогресс в аномальной реальности, в повседневности, в мире возвращения, оборачивается регрессом. Смысловой опыт, обретенный человеком в аномалии, становится теперь для него обузой, тяжелым жизненным грузом, который отторгается им как нечто чуждое и чужеродное. «Не надо было воевать, — с горечью сказал ветеран Чечни, — много полегло парней, много было пролито крови, и все это ни за что».

Таким образом, существование личности в условиях трансординарности формирует новый смысловой центр личности, не совпадающий с предшествующим, но и не отрицающий его. Между тем два смысловых центра поляризуют вокруг себя смысловые содержания, которые при пересечении друг с другом вступают в конфликтные отношения взаимного обесмысливания, создавая «смыслоутратность». Так создается почва для смыслового конфликта, выполняющего роль этиологического фактора ПТСР.

Эпидемиология

ПТСР — не редкое явление. Им болеет около 1% населения, а до 15% населения после тяжелых травм (связанных с физическим нападением или военными действиями) могут обнаруживать отдельные симптомы.

Распространенность ПТСР в популяции зависит от частоты травматических событий. Так, можно говорить о травмах, типичных для определенных политических режимов, географических регионов, в которых особенно часто происходят природные катастрофы, и т.п. В конце XX в. показатели частоты возникновения ПТСР отчетливо возросли: если в 1980-е годы они соответствовали 1–2%, то в недавних исследованиях, опубликованных в США, — 7,8%, причем имеются выраженные половые различия (10,4% для женщин, 5,0% — для мужчин) (таблица 32).

У некоторых людей течение ПТСР становится хроническим, а также сочетается с другими психическими и психосоматическими заболеваниями, включая аффективные расстройства, злоупотребление психоактивными веществами и другие виды расстройств, связанных с зависимостью. Анализ результатов эпидемиологических исследований показывает, что подверженность ПТСР коррелирует с определенными психическими нарушениями, которые либо возникают как следствие травмы, либо присутствуют изначально. К числу таких нарушений относятся: невроз тревоги, депрессия, склонность к суицидальным мыслям или попыткам, медикаментозная, алкогольная или наркозависимость, психосоматические расстройства, заболевания сердечно-сосудистой системы. Данные свидетельствуют о том, что у 50–100% людей, страдающих ПТСР, имеется какое-либо из перечисленных сопутствующих заболеваний, а чаще всего два или более. Кроме того, у лиц с ПТСР особую проблему представляет высокий показатель самоубийств или попыток самоубийства.

Таблица 32

Частота различных травм и последующего развития ПТСР
(без учета половых различий) в репрезентативной американской выборке

Характер травмы	Частота травмы (%)	Частота развития ПТСР (%)
Изнасилование	5,5	55,5
Сексуальное домогательство	7,5	19,3
Война	3,2	38,8
Угроза применения оружия	12,9	17,2
Телесное насилие	9,0	11,5
Несчастные случаи	19,4	7,6
Свидетель насилия, несчастного случая	25,0	7,0
Пожар / Стихийное бедствие	17,1	4,5
Плохое обращение в детстве	4,0	35,4
Пренебрежение в детстве	2,7	21,8
Другие угрожающие жизни ситуации	11,9	7,4
Другие травмы	2,5	23,5
Наличие какой-либо травмы	60,0	14,2

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПТСР

Симптомы ПТСР проявляются, как уже упоминалось, в течение нескольких месяцев с момента травматизации; в первые дни и часы после травмы часто преобладает психологический шок или состояние острого стресса — вначале развивается посттравматический стресс (ПТС). В значительном количестве случаев затем наступает спонтанное излечение: в течение 12 месяцев после травмы одна треть пострадавших избавляется от симптомов стресса и постстрессовых расстройств, а спустя четыре года после травматизации у половины пострадавших наблюдается полное отсутствие жалоб. По этим данным можно задаться вопросом: насколько неизбежно развитие ПТСР, каковы факторы, детерминирующие его возникновение? В настоящее время можно выделить три *подхода к объяснению формирования ПТСР*: (а) с точки зрения теорий научения; (б) с точки зрения изменения когнитивных схем и дисфункциональных когниций; (в) с точки зрения биологического подхода.

Эти подходы, объясняющие развитие и функционирование ПТСР, вполне совместимы, а главное — успешно дополняют друг друга. Так, теория научения и когнитивный подход, будучи психологическими концепциями, не дают объяснения симптомам сверхвозбуждения и другим психофизиологическим изменениям при ПТСР, тогда как биологические воззрения на природу посттравматического стресса восполняют этот пробел.

Для ответа на вопрос, почему лишь у части людей, подвергшихся травматизации, проявляются психологические симптомы посттравматического стресса, А. Мэркер разработал *этиологическую мультифакторную концепцию*. Согласно этой концепции, выделяются три группы факторов, сочетание которых приводит к возникновению ПТСР:

- *факторы, связанные с травматическим событием*: тяжесть травмы, ее неконтролируемость, неожиданность;
- *защитные факторы*: способность к осмыслению происшедшего, наличие социальной поддержки, сформированность механизмов совладания;
- *личностные особенности* человека, включая акцентуации характера, социопатические расстройства, низкий уровень умственного развития, а также наличие алкогольной или наркотической зависимости.

Если человек склонен к экстерниоризации стресса, то он менее подвержен ПТСР. Генетическая предрасположенность (наличие в анамнезе психических расстройств) может увеличивать риск того, что после психотравмирующего события разовьется ПТСР. Влияет также предшествующий травматический опыт (например, перенесенное физическое насилие, несчастный случай и др.). Следует учитывать и возрастной фактор. Преодоление экстремальных ситуаций труднее дается молодым и старым людям. Важно принимать во внимание и социальный контекст. Например, сложная социально-экономическая ситуация в стране, не позволяющая оказать должную материальную помощь людям, пострадавшим в результате катастроф, стихийных бедствий, усугубляет их состояние. Риск ПТСР возрастает также в случае изоляции человека на период переживания травмы, утраты семьи и близкого окружения. Велика роль того, насколько своевременно была оказана помощь, как реагируют члены семьи, которые могут поощрять некоторые болезненные проявления.

Выделяют ряд *условий*, влияющих на развитие ПТСР:

- насколько ситуация субъективно воспринималась как угрожающая;
- насколько объективно реальна была угроза для жизни;
- насколько близко к месту трагических событий находился индивид (он не обязательно сам пострадал, но мог наблюдать течение катастрофы или ее последствия, трупы жертв);
- насколько в это событие были вовлечены близкие, пострадали ли они, какова была их реакция. Это особенно значимо в детском возрасте. Ведь если родители очень болезненно воспринимают происшедшее, панически реагируют, то и ребенок не будет чувствовать себя в безопасности.

Другими факторами, создающими условия для развития ПТСР, являются: низкий уровень образования, социальное положение; предшествующие травматическому событию психиатрические проблемы; наличие близких родственников, страдающих психическими расстройствами; хронический стресс. Довольно часто индивиды с ПТСР переживают вторичную травматизацию, которая возникает, как правило, в результате негативных реакций других людей, медицинского персонала и работников социальной сферы на проблемы, с которыми сталкиваются люди, перенесшие травму. Следствиями негативных реакций являются отрицание самого факта травмы, связи между травмой и страданиями индивида, обвинение и даже поношение жертв, отказ от оказания помощи.

В других случаях повторная травматизация может возникать в результате гиперопеки пострадавших, вокруг которых создают «травматическую мембрану», которая отгораживает их от внешнего мира, выводя из-под влияния стрессоров обыденной жизни.

Психологические механизмы возникновения ПТСР

Пострадавший от травмы человек часто говорит себе: «Я стараюсь забыть то, что со мной произошло», «Мне надо взять себя в руки, мне надо успокоиться, отвлечься, и тогда все забудется». Он хочет сделать так, чтобы травма перестала причинять душевную боль, хочет *избавиться от болезненных переживаний, не меняя ничего в себе*. Эти переживания отторгаются сознанием, поскольку они тяжелы и непереносимы. По сути дела, человек как бы отделяет их от себя, помещая их, условно говоря, в «контейнер». В результате эмоциональные состояния не развиваются, оставаясь фиксированными на травме.

В метафорический «контейнер» обычно заключаются травматические переживания чрезвычайно негативные, разрушительные: гнев, вина, страх и др. Травмированный человек, переживший чрезвычайно сильные, разрушительные эмоции, больше всего на свете боится их повторения. Он предпринимает все возможное, чтобы избежать эмоций, связанных с травматическим событием. Если же им удастся вырваться наружу, травмированный человек, как правило, теряет контроль над собой. Зная это, он вынужден прилагать титанические усилия, чтобы «контейнер» не расконсервировался и разрушительные сверхсильные эмоции не вырвались наружу.

Человек, имеющий подобный «контейнер», может казаться и себе и другим вполне благополучным, так, как будто полученная рана зажила и не напоминает о себе. Однако любой стимул, напоминающий о травматической ситуации (запах, звук и т.д.), мгновенно оживляет все переживания, и он вновь и вновь вынужден погружаться туда, где меньше всего на свете хотел бы оказаться. Тогда возникает то, что называется «неконтролируемым опорожнением контейнера» — человек ощущает, что захлестнут чувствами и что для окружающих выглядит в этот момент сумасшедшим. Иногда в эти моменты он может совершать непоправимые поступки, о которых будет сожалеть в дальнейшем.

Поэтому человек вынужден защищать свой «контейнер» от того, чтобы случайно не наткнуться на соответствующий стимул, провоцирующий открытие «контейнера». Он должен постоянно быть внимательным, избегать всего, что может напомнить травматическую ситуацию. Всякое переживание, похожее на травму, усугубляет положение. Так, при частой демонстрации по телевидению сцен насилия, жертвы насилия многократно сталкиваются со своими травматическими переживаниями. Чтение газетных статей с этой же тематикой может вернуть соответствующие воспоминания. Таким образом, возможностей и пространства, где личности удастся избежать воспоминаний и осознания травмы, становится меньше и меньше.

«Контейнеры» имеют свойство объединяться. Так, если кто-то в детстве подвергся насилию, а впоследствии прошел войну в «горячих точках», то его травматические переживания не составляют двух отдельных эпизодов. Они объединяются, и в итоге создается одна, но многокомпонентная, большая травма, в основе которой лежит, например, идея о том, что все люди вокруг — насильники.

Сохранение «контейнера» со временем требует все больше и больше сил и в конце концов может получиться так, что вся энергия человека начнет уходить на это, истощая его. Отсюда переутомление, бессонница, раздражительность, нарушение внимания, памяти и др. Человек истощается в борьбе с самим собой. Хроническое эмоциональное

напряжение приводит к ухудшению физического здоровья. Возникают психосоматические нарушения, расстройства. Поэтому люди, перенесшие психологическую травму, часто имеют проблемы с физическим здоровьем, причем можно установить связь между телесными проблемами и типом травмы.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПТСР

У людей с ПТСР драматически нарушена способность к интеграции травматического опыта с другими событиями жизни, их травматические воспоминания существуют в памяти не в виде связных рассказов. Они состоят из интенсивных эмоций и тех соматосенсорных элементов, которые актуализируются, когда страдающий ПТСР находится в возбужденном состоянии, подвержен стимулам или ситуациям, напоминающим ему о травме. В силу того, что травматические воспоминания остаются неинтегрированными в когнитивную схему индивида и практически не подвергаются изменениям с течением времени, — и это составляет природу психической травмы, — жертвы остаются «застывшими» в травме, как в актуальном переживании, вместо того, чтобы принять ее как нечто, принадлежащее прошлому и требующее удаления.

Триггеры, запускающие навязчивые травматические переживания, со временем могут становиться все более и более тонкими: например, у ветерана войны резко ухудшается настроение при шуме дождя, потому что это напоминает ему сезоны муссонов во Вьетнаме.

Телесные реакции индивидов с ПТСР на определенные физические и эмоциональные стимулы происходят в такой форме, будто бы они все еще находятся в условиях серьезной угрозы; они страдают от гипербдительности, преувеличенной реакции на неожиданные стимулы и невозможности релаксации. Как известно, с точки зрения адаптации, возбуждение вегетативной нервной системы служит очень важной функцией мобилизации внимания и ресурсов организма в потенциально опасной ситуации. Однако у тех людей, которые постоянно находятся в состоянии гипервозбуждения, эта функция утрачивается в значительной степени: легкость, с которой у них запускаются соматические нервные реакции, делает для них невозможным положиться на свои телесные реакции — систему эффективного раннего оповещения о надвигающейся угрозе. Физические ощущения теряют функцию сигналов эмоциональных состояний и, как следствие, уже не могут служить в качестве ориентиров при какой-либо активности или деятельности. Таким образом, подобно нейтральным стимулам окружающей среды, нормальные физиологические ощущения могут быть наделены новым угрожающим смыслом. Собственная физиологическая активность сама становится источником страха индивида. Одним из последствий гипервозбуждения является генерализация ожидаемой угрозы. Мир становится небезопасным: безобидные звуки провоцируют реакцию тревоги, обычные явления воспринимаются как предвестники опасности. Постоянное предвосхищение (антиципация) серьезной угрозы служит причиной такого, например, симптома, как трудности с концентрацией внимания или сужение круга внимания, которое центрируется на источнике предполагаемой угрозы. Теряется способность гибкого реагирования на изменяющиеся требования окружающей среды, что может проявляться в трудностях при учебной деятельности и серьезно нарушать способность к усвоению новой информации.

Насилие потрясает сами базисные убеждения индивида относительно его «самости» как неуязвимой и имеющей ценность как таковой, а также относительно мира как безопасного и справедливого. После акта насилия взгляды жертвы на себя и на окружающий мир драматически меняются и уже никогда не будут прежними: воззрения должны быть изменены для того, чтобы появилась возможность интегрировать травматический опыт.

Многие травмированные индивиды, особенно дети, перенесшие травму, склонны обвинять самих себя в том, что случилось с ними. Взятие ответственности на себя в этом случае позволяет компенсировать чувства беспомощности и уязвимости иллюзией потенциального контроля.

У людей, перенесших психическую травму, часто наблюдается компульсивное повторное переживание травматических событий — поведенческий паттерн, который проявляется в неосознанном стремлении индивида к участию в ситуациях, которые сходны с травматическим событием в целом или с каким-то его аспектом. Например, ветераны войны часто становятся наемниками или служат в милиции. Женщины, подвергшиеся насилию, вступают в болезненные для них отношения с мужчинами, которые с ними плохо обращаются. Индивиды, перенесшие в детстве ситуацию сексуального соблазнения, повзрослев, занимаются проституцией. Понимание этого парадоксального феномена может помочь прояснить некоторые аспекты девиантного поведения в социальной и интерперсональной сферах. Субъект, демонстрирующий подобные паттерны поведения повторного переживания травмы, в последующем может выступать как в роли жертвы, так и в роли агрессора.

Повторное отыгрывание травмы является одной из причин распространения насилия в обществе. Многочисленные исследования, проведенные в США, показали, что большинство преступников, совершивших серьезные преступления, в детстве пережили ситуацию физического или сексуального насилия. В литературе описывается феномен «ревиктимизации»: травмированные индивиды вновь и вновь попадают в ситуации, где они оказываются жертвами.

Преследуемые навязчивыми воспоминаниями и мыслями о травме, травмированные индивиды начинают организовывать свою жизнь таким образом, чтобы избежать эмоций, которые провоцируются этими вторжениями. Как уже отмечалось, избегание может принимать разные формы, например, дистанцирование от напоминаний о событии, злоупотребление алкоголем или наркотиками для того, чтобы заглушить осознание дистресса, использование диссоциативных процессов для того, чтобы вывести болезненные переживания из сферы сознания. Все это ослабляет взаимосвязи с другими людьми, приводит к их нарушению, и, как следствие, к снижению адаптивных возможностей.

Несмотря на свою болезненность, иногда симптомы ПТСР могут вносить и позитивные изменения в область социальных ролей индивида. Известен случай, когда человек, страдавший от навязчивых воспоминаний войны, стал президентом США. Этот человек — Джон Кеннеди. Некоторые люди адаптируются к травме, используя, например, работу в качестве средства ухода от прошлого. Однако, их «трудоголизм» также болезнен. Трудом заполняется каждая минута жизни, в которой не должно оставаться просветов для воспоминаний. «Трудоголик» буквально «сжигает» себя на работе, забывая не только о себе, но и о семье, друзьях, близких.

ОСОБЕННОСТИ ПТСР у ДЕТЕЙ

Дети, являясь, бесспорно, самой незащищенной и уязвимой частью населения, полностью зависят от взрослых, и при этом они, так же как и взрослые, достаточно часто оказываются в зоне техногенных и природных катастроф, являются свидетелями военных действий, становятся заложниками, а также жертвами физического, сексуального и эмоционального насилия. Для детей со слабым здоровьем травматическими являются длительные или повторяющиеся госпитализации, болезненные лечебные процедуры.

Для детей дошкольного возраста наиболее типичными последствиями травматических ситуаций являются: регрессивное поведение (энурез, страх разлуки с родителями, страх перед незнакомыми людьми, утрата имевшихся навыков), раздражительность. Сразу после травмы у детей обычно появляются следующие симптомы: нарушения сна, ночные кошмары, навязчивые мысли о травматической ситуации, уверенность в том, что травматическая ситуация может повториться, повышенная тревожность, сильная реакция на любой стимул или ситуацию, символизирующую травму, психофизиологические нарушения.

У детей более старшего возраста появляются проблемы в учебе и общении. Им свойственны поведенческие нарушения от депрессии до агрессии. У подростков также отмечаются различные соматические жалобы, по результатам медицинских осмотров не имеющие органической природы. При длительной разлуке с родителями у детей отмечаются такие нарушения, как депрессия, неспособность испытывать удовольствие, нарушение социальных контактов.

Дети могут не говорить о своих переживаниях, поэтому необходимо обращать внимание на невербальные признаки нарушений, такие как:

1. Нарушения сна, которые продолжаются дольше, чем несколько дней после травмы. При этом сны, напрямую связанные с травматической ситуацией, могут отсутствовать.
2. Страх разлуки с родителями, «цепляющееся» поведение.
3. Страх при появлении стимула (места, человека, телевизионной передачи), связанного с травматическим переживанием.
4. Соматические жалобы, неуверенность в собственном здоровье.
5. Повышенная тревожность, проявляющаяся дома или в школе, связанная со страхами или фрустрирующими обстоятельствами.

Навязчивое воспроизведение травматического случая у детей может иметь форму повторяющихся игр, в которых прослеживается тема или аспекты травмы. Это особый вид игры, когда дети однообразно, монотонно повторяют один и тот же сюжет игры, не внося туда никаких изменений, никакого развития. При этом, дети, проиграв определенные сюжеты, не испытывают облегчения, а, наоборот, у них усиливается травмирующий эффект пережитого.

Рассмотрим подробнее некоторые травмирующие ребенка ситуации.

Когда ребенок *сталкивается со смертью*, это событие оказывает на него влияние с двух сторон: во-первых, ребенок становится свидетелем смерти близкого человека, а, во-вторых, осознает, что сам он смертен. Впервые страх смерти появляется у ребенка в возрасте приблизительно трех лет, он начинает бояться засыпать, по много раз спрашивает у родителей, не умрут ли они. Затем формируются базовые иллюзии,

позволяющие избегать этого страха. Например, иллюзия собственного бессмертия («все смертны, но не я»). Разрушение этой иллюзии может полностью поменять восприятие.

Пренебрежение — хроническая неспособность родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить основные потребности ребенка, не достигшего 18-летнего возраста, в пище, одежде, жилье, заботе, ласке, медицинском уходе, образовании, защите и присмотре.

Психологическое насилие — хронические паттерны поведения, такие как унижение, оскорбление, издевательства и высмеивание ребенка. Как правило, ребенок-жертва страдает одновременно от нескольких форм насилия. В основе любой формы насилия, в том числе и сексуального, лежит насилие эмоциональное, депривация, отвержение, которые являются особенно коварными и причиняющими значительный ущерб развитию личности.

Наиболее часто *жертвами* различного рода насилия как со стороны взрослых, так и сверстников становятся:

- дети, воспитывающиеся в условиях жестких отношений в семье, в результате которых враждебно воспринимают мир и готовы быть жертвами насилия со стороны сильных и сами проявлять насилие по отношению к слабым;
- дети, воспитывающиеся в условиях безнадзорности, заброшенности, эмоционального отвержения, не получающие достаточного ухода и эмоционального тепла и часто имеющие отставание психофизического развития, легко внушаемые, не способные оценить степень опасности и сопротивляться насилию;
- дети, предоставленные улице;
- дети, которые воспитываются в обстановке беспрекословного подчинения, не умеющие сказать «нет», с нечеткими внутренними границами, делающими их неспособными сопротивляться насилию, боязливые и тревожные;
- дети с психическими аномалиями (психопатия, олигофрения, последствия органических заболеваний ЦНС), не способные адекватно оценить опасность ситуации;
- маленькие дети в силу их беспомощности;
- недоношенные или с малым весом при рождении.

Физическое насилие — явление достаточно распространенное в нашем обществе. Так, например, ежегодно около 100 000 детей убегают из дома. Каждый год около 2000 детей пытаются покончить с собой из-за надругательства над ними в семье (Тарабрина, 2001).

Основными последствиями физического насилия для детей являются отсутствие контроля над своей импульсивностью, снижение способности к самовыражению, отсутствие доверия к людям, депрессии. Непосредственно после травмы могут возникать острые состояния страха. Кроме того, отсроченными последствиями физического насилия могут быть садистские наклонности.

Большинство родителей, жестоко обращающихся с детьми, сами переживали физическое насилие, отвержение, депривацию в детстве. Для большинства из них свойственна низкая самооценка, недостаточный самоконтроль.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Глубокая психологическая травма может привести к развитию посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), включенного в 1995 г. в Международный классификатор болезней МКБ-10. ПТСР может принимать острую, хроническую, отсроченную форму.

В специальной литературе подробно описаны диагностические критерии ПТСР, их эпидемиология, рассматриваются факторы риска и механизмы развития постстрессовых расстройств. Оцениваются психологические последствия ПТСР у взрослых и детей. Особое внимание в отечественной психологической литературе уделяется стрессу радиационной угрозы и его последствиям. Подчеркивается, что в генезе развивающегося ПТСР существенную роль играет психологическая травма, полученная теми, кто находился в зоне с повышенной радиацией. В ряде работ подчеркивается, что существует связь между признаками ПТСР и суицидальным поведением. По этой причине симптомы ПТСР включаются в состав «факторов содействия» суицидам.

15.5. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ ПРЕОДОЛЕНИЯ ПТСР

Как отмечает Н.В. Тарабрина (2001), в настоящее время не существует единой общепринятой теоретической концепции, объясняющей этиологию, механизмы возникновения и развития ПТСР, а также предлагающей единственно эффективную модель его преодоления. В результате многолетних исследований сложилось несколько теоретических представлений, определяющих психодинамический, когнитивный, психосоциальный и психобиологический подходы. В последние годы сложилась мультифакторная модель совладания с ПТСР.

К психологическим моделям преодоления ПТСР можно отнести психодинамические, когнитивные и психосоциальные модели. Они были разработаны в ходе анализа основных закономерностей процесса адаптации жертв травмирующих событий к нормальной жизни. Исследования показали, что существует тесная связь между способами выхода из кризисной ситуации, способами преодоления состояния посттравматического стресса (устранение и всяческое избегание любых напоминаний о травме, погруженность в работу, алкоголь, наркотики, стремление войти в группу взаимопомощи и т.д.) и успешностью последующей адаптации. Было установлено, что, возможно, наиболее эффективными являются две стратегии: 1) целенаправленное возвращение к воспоминаниям о травмирующем событии в целях его анализа и полного осознания всех обстоятельств травмы; 2) осознание носителем травматического опыта значения травматического события.

Первая из этих стратегий была использована при разработке психодинамических моделей, описывающих процесс развития ПТСР-синдрома и выхода из него как поиск оптимального соотношения между патологической фиксацией на травмирующей ситуации и ее полным вытеснением из сознания. При этом учитывается, что стратегия избегания упоминаний о травме, ее вытеснения из сознания («инкапсуляция травмы»), безусловно, является наиболее адекватной только для острого периода, помогает преодолеть последствия внезапной травмы. При развитии постстрессовых состояний осознание

всех аспектов травмы становится неременным условием интеграции внутреннего мира человека, превращения травмирующей ситуации в часть собственного бытия субъекта.

Другой аспект индивидуальных особенностей преодоления ПТСР — когнитивная оценка и переоценка травмирующего опыта — отражен в *когнитивных* психотерапевтических моделях. Авторы этих моделей считают, что когнитивная оценка травмирующей ситуации, являясь основным фактором адаптации после травмы, будет в наибольшей степени способствовать преодолению ее последствий, если причина травмы в сознании ее жертвы, страдающей ПТСР, приобретет экстернальный характер, будет лежать вне личностных особенностей человека (широко известный принцип оценки: не «я плохой», а «я совершил плохой поступок»).

В этом случае, как считают исследователи, сохраняется и повышается вера в реальность бытия, в существующую рациональность мира, а также в возможность сохранения собственного контроля над ситуацией. Главная задача при этом — восстановление в сознании гармоничности существующего мира, целостности его когнитивной модели: справедливости, ценности собственной личности, доброты окружающих, так как именно эти оценки в наибольшей степени искажаются у жертв травматического стресса, страдающих ПТСР.

Наконец, значение социальных условий, в частности фактора социальной поддержки окружающих, для успешного преодоления ПТСР-синдрома отражено в моделях, получивших название *психосоциальных*.

Были выделены основные социальные факторы, влияющие на успешность адаптации жертв психической травмы: отсутствие физических последствий травмы, прочное финансовое положение, сохранение прежнего социального статуса, наличие социальной поддержки со стороны общества и особенно группы близких людей. При этом последний фактор влияет на успешность преодоления последствий травматического стресса в наибольшей степени.

В ряде отечественных публикаций, связанных с проблемами адаптации афганских ветеранов после возвращения домой, подчеркивалось, насколько сильно мешают ситуации непонимания, отчужденности, неприятия окружающими возвращению ветеранов афганской войны к мирной жизни.

Выделены следующие стрессоры, связанные с социальным окружением: ненужность обществу человека с боевым опытом, непопулярность войны и ее участников, взаимное непонимание между теми, кто был на войне, и теми, кто не был, комплекс вины, формируемый обществом. Столкновение с этими, уже вторичными по отношению к экстремальному опыту, полученному на войне, стрессорами достаточно часто приводит к ухудшению состояния ветеранов войн во Вьетнаме, Афганистане, Чечне. Это свидетельствует об огромной роли социальных факторов как в помощи по преодолению травматических стрессовых состояний, так и в формировании ПТСР в случае отсутствия поддержки и понимания окружающих людей.

До недавнего времени в качестве основной *теоретической концепции*, объясняющей механизм возникновения *посттравматических стрессовых расстройств*, с точки зрения *психобиологического подхода*, выступала «двухфакторная теория». В ее основу в качестве первого фактора был положен классический принцип условно-рефлекторной обусловленности ПТСР (по И.П. Павлову). Основная роль в формировании синдрома при этом отводится собственно травмирующему событию, которое выступает в качестве интенсивного безусловного стимула, вызывающего у че-

ловека безусловно-рефлекторную стрессовую реакцию. Согласно этой теории, другие события или обстоятельства сами по себе нейтральные, но каким-либо образом связанные с травматическим стимулом-событием, могут послужить условно-рефлекторными раздражителями. Они как бы «пробуждают» первичную травму и вызывают соответствующую эмоциональную реакцию (страх, гнев) по условно-рефлекторному типу.

Второй составной частью двухфакторной теории ПТСР стала теория поведенческой, оперантной обусловленности развития синдрома. Согласно этой концепции, если воздействие событий, имеющих сходство (явное или по ассоциации) с основным травмирующим стимулом, ведет к развитию эмоционального дистресса, то человек будет все время стремиться к избеганию такого воздействия, что, собственно, и лежит в основе психодинамических моделей ПТСР.

Однако с помощью двухфакторной теории было трудно понять природу ряда признаков только ПТСР симптомов, в частности, постоянного возвращения к переживаниям, связанным с травмирующим событием. Это симптомы навязчивых воспоминаний о пережитом, сны и ночные кошмары на тему травмы и, наконец, «флэшбэк-эффект» — внезапное, без видимых причин воскрешение в памяти с патологической достоверностью и полным ощущением реальности травмирующего события или его эпизодов. В этом случае оказалось практически невозможным установить, какие именно «условные» стимулы провоцируют проявление этих симптомов, настолько подчас оказывается слабой их видимая связь с событием, послужившим причиной травмы.

Для объяснения подобных проявлений ПТСР в рамках психофизиологического подхода была разработана теория патологических ассоциативных эмоциональных сетей. Специфическая информационная структура в памяти, обеспечивающая развитие эмоциональных состояний, — «сеть» — включает три компонента:

- 1) информацию о внешних событиях, а также об условиях их появления;
- 2) информацию о реакции на эти события, включая речевые компоненты, двигательные акты, висцеральные и соматические реакции;
- 3) информацию о смысловой оценке стимулов и актов реагирования.

Эта ассоциативная сеть при определенных условиях начинает работать как единое целое, продуцируя эмоциональный эффект. В основе же посттравматического синдрома лежит формирование аналогично построенных патологических ассоциативных структур. Подтверждением этой гипотезы послужили данные о том, что включение в схему эксперимента элемента воспроизведения травмирующей ситуации в воображении ведет к значимым различиям между здоровыми и страдающими ПТСР ветеранами войны. У последних наблюдалась интенсивная эмоциональная реакция в процессе переживания в воображении элементов своего боевого опыта, а у здоровых испытуемых такой реакции не отмечалось.

Таким образом, с помощью теории ассоциативных сетей был описан механизм развития «флэшбэк»-феномена, однако такие симптомы ПТСР, как навязчивые воспоминания и ночные кошмары, и в этом случае поддавались объяснению с трудом. Поэтому было высказано предположение, что патологические эмоциональные сети ПТСР-синдрома должны обладать свойством самопроизвольной активации, механизм которой следует искать в нейронных структурах мозга и биохимических процессах, протекающих на этом уровне. Результаты нейрофизиологических и биохимических исследований последних лет стали основой для биологических моделей

ПТСР. В соответствии с ними патогенетический механизм ПТСР обусловлен нарушением функций эндокринной системы, вызванным запредельным стрессовым воздействием.

К комплексным, мультифакторным моделям патогенеза относятся теоретические разработки, учитывающие и биологические, и психологические аспекты развития ПТСР. Этим условиям наиболее соответствует нейropsychологическая гипотеза. Обобщение данных психофизиологических и биохимических обследований ветеранов войны, указывает на то, что в результате чрезвычайного по интенсивности и продолжительности стимулирующего воздействия происходят изменения на уровне психики, затем в нейронах коры головного мозга, сопровождаемые блокадой синаптической передачи и даже гибелью нейронов. В первую очередь при этом страдают зоны мозга, связанные с контролем над агрессивностью и циклом сна.

Согласно мультифакторной концепции, психотерапия должна работать на подкрепление защитных факторов, что ведет именно к переосмыслению происшедших событий и усилению механизмов совладания. Целью психологической реабилитации лиц с ПТСР является помощь в освобождении от преследующих воспоминаний о прошлом и интерпретации последующих эмоциональных переживаний как напоминаний о травме, а также в том, чтобы человек мог активно и ответственно включиться в настоящее. Для этого ему необходимо вновь обрести контроль над эмоциональными реакциями и определить для происшедшего травматического события надлежащее место в общей временной перспективе своей жизни и личной истории. Ключевым моментом психокоррекции ПТСР является интеграция того чуждого, неприемлемого, ужасного и непостижимого, что с ним случилось, в его представление о себе (образ Я).

Лечение ПТСР психологическими и психотерапевтическими методами представляет собой неотъемлемую часть общевосстановительных мероприятий, поскольку необходимо осуществить реинтеграцию нарушенной вследствие травмы психической деятельности. При этом психотерапия направлена на создание новой когнитивной модели жизнедеятельности, аффективную переоценку травматического опыта, восстановление ощущения ценности собственной личности и способности дальнейшего существования в мире. К настоящему времени разработаны конкретные дифференцированные методы работы с травмированными пациентами, эффективность которых поддается объективной оценке; важно, однако, своевременно и верно диагностировать наличие у пациента ПТСР. В связи с этим в психотерапевтической практике большое внимание уделяется симптоматике в целом, и непосредственным проявлениям разнообразных психических расстройств при ПТСР, их взаимосвязи с преморбидными структурами.

В терапии ПТСР, кроме *психотерапевтического*, выделяют *психофармакологический* и *реабилитационный* аспекты. Психофармакологическая терапия определяется особенностями клинической картины, ведущими в данный момент психопатологическими симптомами; устраняя наиболее острые из них, психофармакотерапия облегчает проведение психотерапии и реабилитационных мероприятий. Последние предполагают наличие социальной поддержки со стороны общества, в первую очередь наиболее близких людей, восстановление прежнего социального статуса, возможность обеспечения себе прочного материального положения.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ ПТСР

После того как человек подвергся воздействию травматических событий, его мысли и чувства могут быть болезненными и не совсем понятными ему самому, а реакции на обычные ситуации — необычными и пугающими. Поэтому, по мнению В.Г. Ромека, В.А. Конторович и Е.И. Крукович (2004), первым принципом терапии ПТСР является *принцип нормализации*. Акцент делается на том, что нормальный индивид, столкнувшись с ненормальными обстоятельствами, переживает экстраординарные чувства. Началом терапии, таким образом, становится обсуждение переживаемых чувств и объяснение их нормальности.

Второй принцип, на котором должна базироваться терапия ПТСР, — *принцип партнерства и повышения достоинства личности*. Люди, страдающие ПТСР, ранимы, сензитивны, склонны к самообвинению, чувству бессилия или повышенной агрессивности. Особенно это касается жертв сексуального насилия и других тяжких преступлений, мигрантов, пострадавших в местах своего прежнего проживания от национальных преследований, и жертв тоталитарных сект. Отторжение со стороны окружающих, усиливая ощущение собственной неадекватности и вины, приводит к снижению самооценки. Поэтому установление отношений сотрудничества является необходимым.

Третий принцип — *принцип индивидуальности*. Каждый человек проходит свой собственный путь восстановления после стресса.

Четвертый принцип — *оценка времени реабилитации*. Чем больше времени прошло с момента получения травмы, тем посттравматический стресс все теснее связывается с другими психологическими проблемами. Психотерапия пациента, страдающего ПТСР, в зависимости от выраженности его психологической дезадаптации может продолжаться от одного месяца до нескольких лет.

Оценка длительности терапии — важный параметр для прогноза эффективности реабилитации и во многом зависит от экспертного психолого-психиатрического заключения, определяющего уровень ограничения жизнедеятельности и социальной дезадаптации.

Пятый принцип психотерапии можно назвать *дидактическим, или образовательным*. Если ожидаемые изменения не происходят, то это может переживаться как чувство утраты контроля или «ненормальность». Эти чувства могут еще более усилить травматизацию личности, временно повышая тревогу и задерживая восстановление. Этот аспект терапии нуждается в проработке либо в индивидуальной сессии, либо в групповой работе. Такая проработка должна осуществляться под руководством подготовленного психолога или психотерапевта, который имеет опыт групповой и индивидуальной работы.

Терапевтический процесс может быть условно разделен на три стадии:

- 1) установление доверительного, безопасного контакта с клиентом, дающего право на «получение доступа» к тщательно охраняемому травматическому материалу;
- 2) терапия, центрированная на травме; с исследованием травматического материала, с работой с избеганием, отрешенностью и отчужденностью;
- 3) помощь пациенту в «отделении» от травмы и воссоединении с семьей, друзьями и обществом.

Программы психотерапевтической помощи в основном должны быть направлены на:

- коррекцию образа Я;
- достижение объективности собственной оценки;
- реабилитацию Я в собственных глазах и достижение уверенности в себе;
- коррекцию системы ценностей, потребностей, их иерархии;
- приведение притязаний в соответствие с психофизическими возможностями;
- коррекцию отношения к другим; достижение способности к эмпатии и пониманию переживаемых другими состояний и их интересов;
- приобретение навыков равноправного общения, способности к предотвращению и разрешению межличностных конфликтов;
- коррекцию неадекватного образа жизни и подавленности.

Для коррекции нарушений самоотношения успешно используются методы арт-терапевтического воздействия (терапия выражением психологических переживаний через создание продуктов творчества). М.С. Новицкая для коррекции посттравматических стрессовых расстройств успешно применяет такие арт-терапевтические методы: рисуночные техники выражения негативных эмоциональных состояний, анализ травмирующих воспоминаний посредством коллажей и аппликаций, позитивное проектирование будущего с использованием пластических видов творчества, эмоциональная передача комплекса вины выжившего через техники прозопоэтического переструктурирования смысла травматической ситуации. Кроме того, для отработки негативных переживаний, связанных с психотравмой, в комплексе с арт-терапией используются классические психокоррекционные методики (Новицкая, 2005).

Е.С. Калмыкова и другие исследователи (2001) предостерегают: работа с травматизированными пациентами требует большого эмоционального вклада от психолога или терапевта, вплоть до развития у него подобного расстройства — *вторичного ПТСР* в результате того, что он сам постоянно является как бы свидетелем всех этих несчастных случаев, катастроф и т.п. Вторичное ПТСР проявляется в форме флэш-бэков, депрессий, чувства беспомощности, отчуждения, регрессии, цинизма. Высокий риск возникновения психосоматических нарушений, усталости, расстройств сна, сверхвозбуждения и неконтролируемых прорывов чувств. Общее правило для психологов и психотерапевтов, работающих с ПТСР, — дружелюбное отношение к самому себе. Разрешение переживать радость и удовольствие являются необходимым условием работы в данной области, без которых невозможно выполнение профессиональных обязанностей.

Факторы преодоления вторичной травматизации психологов и психотерапевтов:

- выявление собственных реакций: внимательное отношение к телесным сигналам: бессоннице, головным болям, потению и т.д.;
- словесное выражение собственных чувств и переживаний;
- ограничение собственных реакций;
- нахождение оптимального уровня комфорта, в рамках которого возможна открытость, терпимость, готовность выслушать пациента;
- знание о том, что у всякого чувства есть начало, середина и конец;
- умение смягчать охватившее чувство без соскальзывания в дефензивное состояние, открытость собственному процессу созреваия;

- принятие того факта, что все меняется и прежнего не вернешь;
- в случае, когда сильно задеты собственные чувства, способность взять «тайм-аут», чтобы их воспринять, успокоить и исцелить, прежде чем продолжать работу;
- использование имеющихся контактов с коллегами;
- создание профессионального сообщества лиц, работающих с травмой;
- развитие собственных возможностей расслабления и отдыха.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Не существует единой общепринятой теории, объясняющей механизмы развития и предлагающей единственно эффективную модель преодоления ПТСР. В результате многолетних исследований сложилось несколько научных концепций: психодинамическая, когнитивная, психосоциальная, психобиологическая и мультифакторная.

Теоретические представления об оказании помощи лицам, страдающим ПТСР, развиваются в рамках медицинского и психологического подходов. Большинство психологов рассматривают посттравматические состояния не как болезнь, что свойственно медицинским интерпретациям, а как нормальную реакцию личности на ненормальные условия бытия. Свой вклад в эти теории внесли представители психоаналитической, поведенческой, когнитивной, гуманистической психологических школ.

Психологи, ориентированные на терапию ПТСР, формулируют такие принципы психотерапии: принцип нормализации, принцип партнерства и повышения достоинства личности, принцип индивидуальности, принцип оценки времени реабилитации и дидактический принцип. Для коррекции ПТСР успешно применяются классические психокоррекционные методики в комплексе с арт-терапией.

Исследователи, связанные с проблемой терапии ПТСР, предостерегают практикующих психологов о возможности развития у них самих «вторичного ПТСР», являющегося результатом слишком большой эмоциональной отдачи. Вторичное ПТСР проявляется в форме отчуждения, регрессии, цинизма и других признаков психического выгорания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обобщение материалов позволяет выделить следующие *основные моменты*:

Ситуации, провоцирующие чрезмерно сильные и продолжительные воздействия, далеко выходящие за пределы диапазона оптимальности и вызывающие состояние стресса, называют *экстремальными*.

Длительное пребывание в экстремальных условиях приводит к «накоплению» стресса. «*Накопленный стресс*» проявляется в характерных изменениях психического состояния, сопровождающихся психологической защитой в форме подавления, вытеснения и изоляции; развиваются состояния фрустрации, гнева, агрессии, депрессии; возникают психосоматические реакции.

Вслед за сильным травмирующим воздействием либо в результате накопления стресса возможно развитие *посттравматического стресса (ПТС)*. Стресс считается

травматическим, если требования ситуации превосходят адаптационные возможности человека и разрушают его психологическую защиту, глубоко затронув психику.

Комплекс закрепившихся симптомов, развивающихся у лиц, переживших травматический стресс, получил название *посттравматического стрессового расстройства (ПТСР)*. Проанализированы факторы, сочетание которых приводит к возникновению ПТСР. Учеными разработаны психологические (психодинамические, когнитивные, психосоциальные), психобиологическая и мультифакторная модели преодоления ПТСР; обоснованы принципы коррекции и терапии этого состояния.

К постстрессовым изменениям психики относится *посттравматическое личностное расстройство (ПТЛР)*. Диагностируется специфическое сочетание личностных и индивидуально-психологических характеристик. Травмотрансформации подвергаются не только глубинные слои личности, но и ее «вершинные» смысловые образования.

К перечисленным категориям постстрессовых изменений психики относится синдром *психического выгорания* — состояние физического, эмоционального и умственного истощения, развивающееся в результате пролонгированного профессионального стресса, в основном у представителей профессий социальной сферы.

К посттравматическим изменениям психики относятся также расстройства адаптации, неврозы, психозы, психосоматические расстройства, синдром хронической усталости.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Александров А.А. Стресс и его преодоление // Аутотренинг: Справочник. СПб.: Питер, 2007.
- Александровский Ю.А., Лобастов О.С, Спивак Л.И., Щукин Б.П. Психогении в экстремальных условиях. М., 1991.
- Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. М.: Информационно-издательский дом «Филинь», 1996.
- Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2005.
- Гуревич П.С. Психология чрезвычайных ситуаций: Учебное пособие для студентов вузов. М.: Юнити-Дана, 2007.
- Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. М.: Эксмо, 2004.
- Практикум по психологии состояний: Учебное пособие / Под ред. А.О. Прохорова. СПб.: Речь, 2004.
- Прохоров А.О. Психология неравновесных состояний. М.: Изд-во ИП РАН, 1998.
- Психология состояний. Хрестоматия / Под ред. А.О. Прохорова. М.: Пер Сэ; СПб.: Речь, 2004.
- Ромек В.Г. Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб.: Речь, 2004.
- Секач М.Ф. Психология здоровья: Учеб. пособ. для высш. школы. М.: Акад. проект «Гаудеамус», 2000.
- Соловьева С.Л. Психология экстремальных состояний. СПб.: ЭЛБИ-СПб., 2003.
- Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001 (Серия «Практикум по психологии»).

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Приведите примеры оптимальных и экстремальных условий жизнедеятельности.
2. Рассмотрите причины психологических кризисов (возраст, утраты, болезни, насилие и др.).
3. Оцените уровень нервно-психической устойчивости (НПУ) (у себя, у кого-либо из друзей или близких) с помощью диагностической методики «Прогноз».
4. Выявите у обследованных вами лиц причины эмоционального дискомфорта с помощью анкеты Л.В. Куликова.
5. Перечислите признаки «накопленного стресса».
6. Депрессия — один из заметных признаков посттравматического стресса (ПТС). Ознакомьтесь с методиками диагностики депрессивных состояний, которые вы можете найти в «Практикуме по психологии состояний». Какая (какие) из них кажутся вам наиболее адекватными при оценке состояния людей, переживших травматический стресс?
7. Укажите, какие признаки посттравматического стрессового расстройства учитывались при составлении клинической диагностической шкалы CAPS (Clinical-administered PTSD Scale) (см.: Практикум по психологии состояний, а также: Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001).
8. Определите вероятность развития невроза (у себя, кого-либо из друзей или близких). Для этого можно использовать методику экспресс-диагностики невроза, разработанную К. Хеком и Х. Хессом (Основы психологии: Практикум / Ред.-сост. Л.Д. Столяренко. Изд. 3-е, доп. и переработ. Ростов-н/Д: Феникс, 2002. С. 503—505).
9. Назовите факторы риска развития ПТСР.
10. Опишите теоретические модели преодоления ПТСР.
11. Ознакомьтесь с упражнениями арт-терапевтического метода коррекции самоотношения и самовосприятия, нарушающихся при ПТСР, используйте их в процессе учебной практики.
13. Проанализируйте основы семейной кризисной психотерапии (СКП).
14. Познакомьтесь с методами поведенческой психотерапии кризисных состояний и их последствий, подумайте, как вы можете использовать их в своей практике.

16

ГЛАВА

Состояния психического выгорания и хронической усталости

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

«Сгорел на работе» — до недавнего времени эти слова воспринимались как яркая метафора. Исследования, проведенные в последние десятилетия, доказали, что у этой метафоры есть реальные основания. В литературе это явление получило название *«синдрома психического выгорания»* («сгорания»). Этот синдром описывается как *теоретический и эмпирический конструкт, вбирающий признаки хронического профессионального стресса, сопровождающегося состоянием опустошения, изнеможения и безразличия к работе, сослуживцам и другим людям*. Проявляясь в негативных симптомах различных отрицательных состояний, выгорание не сводится к ним, а является самостоятельным и относительно независимым феноменом.

Кроме того, в плане анализа последствий пролонгированного стресса, интерес представляют такие феномены, как *состояние хронической усталости и синдром хронической усталости*, содержание которых описано ниже.

16.1. ФЕНОМЕН «ВЫГОРАНИЯ» В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Проблема стрессоустойчивости человека с давних пор привлекала внимание психологов различных направлений. В классических исследованиях Г. Селье, Р. Лазаруса и других авторов было показано, что длительное воздействие стресса приводит к таким неблагоприятным последствиям, как снижение общей психической устойчивости организма, появление чувства неудовлетворенности результатами своей деятельности и тенденции к отказу от выполнения заданий в ситуациях повышенных требований, неудач и поражений.

Термин «burnout» (англ. «burn» — сгорать, «burnout» — сгорание) в терминологический аппарат психологии введен американским психологом Х.Д. Фрейденбергером, который впервые употребил словосочетание «психическое выгорание» для характеристики *психического состояния здоровых людей, испытывающих хронический стресс, вызванный интенсивным и тесным общением с клиентами,*

пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи.

Вначале количество профессионалов, относимых к «сгорающим», было невелико: в первую очередь это сотрудники медицинских учреждений и различных общественных благотворительных организаций. Вслед за ними группа профессионального риска расширяется за счет социальных работников, полицейских, тюремного персонала, политиков, юристов, торгового персонала, менеджеров всех уровней.

Согласно современным данным, под «психическим выгоранием» понимается состояние физического, эмоционального и умственного истощения, проявляющееся в основном у представителей профессий социальной сферы. Согласно большинству теоретических моделей, этот синдром включает три основные составляющие: эмоциональную истощенность, деперсонализацию (цинизм) и редукцию личных и профессиональных достижений. Под эмоциональным истощением понимается чувство эмоциональной опустошенности и усталости, вызванное собственной работой. Деперсонализация — это циничное отношение к труду и объектам своего труда. В частности, в социальной сфере деперсонализация связана с бесчувственным, негуманным отношением к клиентам, приходящим для лечения, консультации, получения образования и других социальных услуг. Наконец, *редукция профессиональных достижений* — возникновение у работников чувства некомпетентности в своей профессиональной сфере, осознание неуспеха в ней, снижение личностной самооценки.

Предложенные три компонента выгорания в какой-то степени отражают специфику той профессиональной сферы, в которой впервые был обнаружен этот феномен. Особенно это касается второго компонента выгорания, а именно деперсонализации, отражающей нередко состояние сферы социального обслуживания людей и оказания им помощи. Исследования последних лет не только подтвердили правомерность этой структуры, но и позволили существенно расширить сферу ее распространения, включив профессии, не связанные с социальной сферой. Это привело к некоторой модификации понятия «выгорания» и его структуры. *Психическое выгорание стало пониматься как профессиональный кризис, связанный с работой в целом, а не только с межличностными взаимоотношениями в процессе ее.* Такое понимание несколько видоизменило и его основные компоненты, в числе которых можно назвать эмоциональное истощение, цинизм, профессиональную эффективность. С этих позиций, понятие деперсонализации имеет более широкое значение — отрицательное отношение не только к клиентам, но и к труду и его предмету в целом.

Л.В. Куликов и О.А. Михайлова описывают профессиональное психическое выгорание как форму профессионального стресса, проявляющегося в постепенном развитии негативных установок в отношении себя, работы, тех, с кем приходится работать; в снижении как профессиональной, так и личностной самооценки. Человек начинает переживать чувство собственной несостоятельности, иногда и утрату прежде значимых для него жизненных ценностей. Контакты с людьми становятся более «бездушными», «обезличенными», иногда формальными. Возникающие негативные или жесткие установки по отношению к «клиентам» (пациентам, больным, ученикам и т.д.) могут иметь скрытый характер и поначалу проявляться во внутреннем раздражении, чувстве неприязни, которое сдерживается, но постепенно могут возникать и эмоциональные вспышки, прорываться раздражение, несдержанность.

Главный момент, который отмечается всеми без исключения исследователями: *психическое выгорание — результат «накопления стресса»* (см. главу 14). Симптомы выгорания, указывающие на характерные черты длительного стресса и психической перегрузки, могут приводить к полной дезинтеграции различных психических сфер и, прежде всего, — эмоциональной, в связи с чем феномен выгорания стали чаще называть не «психическим выгоранием» или «профессиональным выгоранием», а «эмоциональным выгоранием (сгоранием)». Правда, в некоторых работах под эмоциональным выгоранием понимается только первый аспект этого синдрома — эмоциональное истощение («exhaustion»), однако в таком случае этот момент специально оговаривается.

В.В. Бойко (1996) отмечает, что эмоциональное выгорание приобретает в жизнедеятельности человека и этим отличается от различных форм эмоциональной ригидности, которая определяется органическими причинами — свойствами нервной системы, степенью подвижности эмоций, психосоматическими нарушениями, и дает ему такое определение: *«Эмоциональное выгорание — это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетики) в ответ на избранные психотравмирующие воздействия»*. Он уточняет: эмоциональное выгорание сопровождается приобретенным стереотипом эмоционального, чаще всего профессионального поведения. «Выгорание» — отчасти функциональный стереотип, поскольку позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы. В то же время могут возникать его дисфункциональные следствия, когда «выгорание» отрицательно сказывается на исполнении профессиональной деятельности и межличностных отношениях.

Оригинальная интерпретация симптомов эмоционального выгорания с *экзистенциально-аналитической точки зрения* дается А. Лэнгле (2008). Он считает, что именно *истощение* — ведущий симптом и основная характеристика эмоционального выгорания, от которой проистекают все другие симптомы. Состояние истощения сначала касается только самочувствия, затем оно начинает влиять непосредственно на переживание, а потом на решения, позиции, установки и действия человека. Истощение охватывает проявления *всех трех измерений человеческого бытия*, как их описывал В. Франкл в своей антропологической модели:

- соматическое измерение: телесная слабость, функциональные расстройства (например, бессонница) вплоть до снижения иммунитета;
- психическое измерение: отсутствие желаний, отсутствие радости, эмоциональное истощение, раздражительность;
- ноэтическое измерение: уход от требований ситуации и уход из отношений, что обесценивает установки по отношению к себе и к миру.

Затяжное расстройство создает подавленный эмоциональный фон, на котором специфически воспринимается и все остальное. Переживание самого себя и мира характеризуется хроническим отсутствием телесно-психической силы, ощущением пустоты, которое сопровождается нарастающим ощущением утраты духовных ориентиров. К пустоте рано или поздно добавляется чувство бессмысленности, которое распространяется на все большее число аспектов жизни (не только на работу, но и на свободное время и личную жизнь), и в итоге уже сама жизнь переживается как пустая и бессмысленная.

Поскольку в эмоциональном выгорании присутствуют оба основных симптома экзистенциального вакуума — *чувство пустоты и ощущение бессмысленности*,

его можно было бы обозначить как особую форму экзистенциального вакуума, в которой, однако, доминирует картина истощения.

Как возникает истощение? В чем ошибка людей, у которых оно появляется? Чего им недостает? Почему у других людей, которые тоже много работают, не возникает эмоционального выгорания?

А. Лэнгле объясняет это дефицитом истинного, экзистенциального смысла. Особенностью экзистенциального смысла является то, что он ведет к переживанию чувства экзистенциальной исполненности. Это чувство может возникнуть и на фоне усталости (оно переживается, возможно, в соответствии с формулой «усталый, но довольный»). Исполненность возникает из ощущения, в котором всегда присутствуют соотнесение с самим собой, это переживание добровольности деятельности и ее ценности. В противоположность осмысленной и исполненной жизни, жизнь, которая строится в соответствии только с кажущимся смыслом (например, сосредоточенностью на собственной карьере, ожиданием социального признания и т.п.), в аспекте переживания уводит человека в пустоту. Такая жизнь лишает сил и способствует возникновению стресса.

Эмоциональное выгорание можно назвать расстройством актуального состояния, которое возникает из дефицита исполненности. Исполненность — это результат воплощения в жизнь ценностей, которые человек ощущает как свои собственные (ценности Person как противоположность общепринятым и прагматическим ценностям). Отдавая всего себя ценностям Person, человек тратит время и силы своей жизни, но не истощается, поскольку получает взамен нечто очень важное, что переживается им как равное тому, что вложено или даже превосходящее это, — он получает чувство исполненности.

Эмоциональное выгорание — это результат того, что человек в профессии в течение длительного времени не реализует ценностей. Ту же мысль можно выразить другими словами: *истинная исполненность в работе — лучшая защита от эмоционального выгорания*. До тех пор, пока кто-то с радостью и интересом работает над чем-то и может испытывать связанные с этим переживания, он не подвергается опасности выгореть. Он будет идти по пути, освещенному смыслом экзистенции, которая будет одаривать его чувством исполненности.

Эмоциональное выгорание возникает из-за формальной, а не содержательной мотивации деятельности, когда содержание (предмет) деятельности является только средством для удовлетворения, как правило, неосознаваемых эгоцентрических потребностей (мотивов) человека. Оно возникает тогда, когда действие ориентировано, прежде всего, на удовлетворение субъективной нужды (дефицита) и лишь вторично — на предмет занятий.

Жизнь с пренебрежением к внутренней ценности других и собственной ценности приводит к *стрессу*. С экзистенциально-аналитической точки зрения, делать что-то, не желая этого и не присутствуя в настоящем на уровне эмоционального проживания («жизнь без внутреннего согласия»), — самый глубокий корень стресса.

Феномен эмоционального выгорания среди прочего наглядно показывает, что экзистенциальный дефицит рано или поздно обязательно проявляет себя в психическом аспекте, таким образом, он не только влияет на позиции, установки и решения, но и в целом причиняет вред психике. Экзистенциальный дефицит проникает глубже когнитивно-волевой сферы, он охватывает переживание, настроение и витальную (жизненную) силу, т.е. всего человека в его целостности. В итоге он доходит до третьего антропологического измерения (после духовного и психического) и проявляет себя

в виде соматического расстройства. Профессиональное выгорание и стресс возникают у человека из-за жизни без внутреннего согласия в отношении содержания своей работы — таков основной вывод сторонников экзистенциального подхода к анализу феномена выгорания. Значительный вклад в профессиональное выгорание привносит слишком сильная поглощенность работой; выполняя ее, человек становится высокочувствительным ко всему, что бросает тень на его профессиональную компетентность. Стресс в профессиональной жизни усиливается еще больше, если он дополняется домашними и социальными стрессами, давлением социальных образцов и норм поведения.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Синдром выгорания, характерный для современной социальной ситуации жизнедеятельности человека и связанный с интенсификацией его функционирования, включает эмоциональную истощенность, деперсонализацию (цинизм) и редукцию профессиональных и личностных достижений. Каждая из этих взаимосвязанных составляющих имеет собственное специфическое проявление в контексте этого синдрома.

16.2. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ВЫГОРАНИЯ

Механизм развития выгорания схематично представлен Л.А. Китаевым-Смыком и Э.С. Бобровой (1989). Они считают, что общие закономерности социально-психологических проявлений стресса проистекают из того, что каждый человек как элемент человеческой популяции является воплощением противоречий между личным и общественным. И недостаток общения, и превышение эволюционно установившихся норм скученности вызывает у людей дистресс. И в том и в другом случаях стресс, стабилизируя нормы общественного существования, может способствовать изменению общественных взаимоотношений. *Психологическая сущность человека как существа общественного требует от него претворения в жизнь альтруистических поступков.* Но, ни один человек со своим индивидуальным сознанием не может полностью отрешиться от эгоистических мотивов. Постоянное уравнивание этих двух тенденций является источником многочисленных проявлений стресса (эвстресса, дистресса), в свою очередь ведущих к прогрессу или регрессу личности. Важную роль в стрессовых преобразованиях личности и в изменении взаимоотношений между людьми играют не только социальные и личностные факторы, но и такие, как состояние человека, его самочувствие, психофизиологические и медико-физиологические факторы. Проявление стресса, получившее название «выгорание личности», по мнению Л.А. Китаева-Смыка, представляет собой симптомокомплекс, в котором выделяется ряд компонентов: 1) нарушение эмоциональной сферы в виде «уплощения» эмоций; 2) тенденция к «конфронтации с клиентом»; 3) потеря ценностных ориентаций и др. «Выгоранию» более подвержены некоторые лица из числа тех, кто по роду своей профессиональной деятельности должны, общаясь с людьми, как бы «дарить им тепло своей души» (продавцы, работники службы быта, милиционеры, юристы и т.д.). Сравнительные исследования социально-психологических проявлений стресса и «выгорания личности» у представителей социальных профессий обнаружили соответствия между

этими синдромами, что позволило говорить о *синдроме выгорания как составляющей социально-психологического субсиндрома стресса*.

Рассматривая психическое выгорание с позиции хронического стресса, легко объяснить изменения в общении, сопровождающие развитие этого синдрома. Для этого следует обратиться к теоретическим представлениям Л.А. Китаева-Смыка, которые изложены им в широко известной монографии «Психология стресса» (1983). Негативные изменения в общении при хроническом стрессе он представил в виде трех компонентов. *Первый* — возникновение у людей склонности к конфронтации с лидирующим концептом, с его носителями. Это может проявляться в активизации непризнания авторитета руководителя, в нежелании подчиняться приказам, в раздражительности, грубости, вспыльчивости, в нетерпимости к казавшимся раньше несущественными неоптимальным действиям и личностным особенностям партнеров по общению.

Второй компонент социально-негативных изменений общения при стрессе — возникновение неприязни к психологическим нагрузкам, связанным с ответственностью за других людей или перед другими людьми. Это ведет к уклонению от ответственности за любое дело, не рассматриваемое как личное.

Третий компонент — это отчуждение от интересов группы, возникновение представлений о снижении значимости общих целей, возрастание склонности замыкаться в кругу личных интересов и дел. Следует отметить характерные для такой формы общения при стрессе застойность собственных негативных социально-психологических установок, снижение критичного к ним отношения. «Забываются» хорошие качества окружающих людей, недооценивается перспектива положительной переоценки сиюминутных обид. Отношения окружающих могут представляться субъекту при таком течении стресса опасными для него, требующими защитных или «ответных» агрессивных действий.

Хронический стресс вызывает стрессовое уменьшение активности общения, возникающее за счет значительного ухудшения функционального состояния и самочувствия. В результате симптоматики дистресса (апатия, адинамия, сокращение умственной и физической активности, чувство дискомфорта и т.п.) снижается мотивация и способность к общению.

Склонность к общению может снижаться при стрессе и при сравнительно удовлетворительном физическом состоянии и самочувствии. Это случается во время «интериоризации» мыслительной активности индивида, в процессе его самоуглубленности, различные формы которой характерны для хронического стресса. Интенсивность общения снижается при стрессовой самоотчужденности субъекта, когда для него постепенно утрачивается значимость собственной персоны и отношения к себе окружающих людей. Человек пренебрегает своим внешним видом, мнением о себе других людей, гигиеной, регулярным питанием. Подобное самоотчуждение интерпретируется как форма протеста против стрессогенного социального давления, не всегда полностью осознаваемого субъектом.

Кроме перечисленных форм, снижение активности общения при стрессе возможно при сохранности активности поведения, что проявляется в форме «когнитивного нигилирования» партнеров. Причиной нарастающей неприязни к партнерам является своего рода «переполнение», «перегрузка» субъекта информацией разного рода, исходящей от окружающих людей. Партнеры становятся не столько ненавистны, сколько нежелательны, вплоть до того, что начинают избегать встречаться взглядами и даже смотреть

друг на друга. Действует принцип: «Глаза б мои на тебя не смотрели!» Дальнейшее развитие такой тенденции чревато возникновением склонности к агрессии как выражению побуждений к реальному нигилированию партнера. Причем агрессия может быть направлена как на него, так и на себя (суицид). Такие формы болезненно измененного общения, как некритичная, не вполне контролируемая сознанием агрессивность по отношению к партнерам по общению и суицид, могут возникнуть при нескольких, казалось бы, различных, предшествовавших формах общения: в результате неблагоприятного развития «когнитивного нигилирования» партнеров; активизации общения, при невозможности покинуть группу или «уединиться» в ее структуре.

МОДЕЛИ ВЫГОРАНИЯ

Однофакторная модель (Pines, Aronson, 1988). Согласно ей, выгорание — это состояние физического, эмоционального и когнитивного истощения, вызванного длительным пребыванием в эмоционально перегруженных ситуациях. Авторы одномерного подхода рассматривают *истощение* в качестве главной причины (главного компонента), а остальные проявления дисгармонии переживаний и поведения считают следствием. Риск выгорания угрожает не только представителям социальных, но и других профессий.

Двухфакторная модель. Ее авторы — голландские исследователи (1994), которые проводили исследования среди медсестер.

Синдром выгорания сводится к двухмерной конструкции, состоящей из *эмоционального истощения* и *деперсонализации*. Первый компонент, получивший название «аффективного», относится к сфере жалоб на свое здоровье, физическое самочувствие, нервное напряжение, эмоциональное истощение. Второй — *деперсонализация* — проявляется в изменении отношений либо к пациентам, либо к себе. Он получил название «установочного».

Трехфакторная модель (К. Маслач и С. Джексон). Синдром выгорания представляет собой трехмерный конструкт, включающий *эмоциональное истощение*, *деперсонализацию* и *редукцию личностных достижений*.

Эмоциональное истощение рассматривается как основная составляющая выгорания и проявляется в сниженном эмоциональном фоне, равнодушии или эмоциональном перенасыщении. Вторая составляющая (деперсонализация) сказывается в деформации отношений с другими людьми. В одних случаях это может быть повышение зависимости от окружающих. В других — усиление негативизма, циничность установок и чувств по отношению к клиентам. Третья составляющая выгорания — *редукция личностных достижений*, она может проявляться либо в тенденции негативно оценивать себя, занижать свои профессиональные достижения и успехи, в негативизме по отношению к служебным достоинствам и возможностям либо в преуменьшении собственного достоинства, ограничении своих возможностей, обязанностей по отношению к другим.

Три названных компонента выгорания в какой-то степени отражают специфику той профессиональной сферы, в которой впервые был обнаружен данный феномен. Особенно это касается второго компонента выгорания — *деперсонализации*, нередко показывающей состояние сферы социального обслуживания людей и оказания им помощи.

Исследования последних лет не только подтвердили правомерность выделения такой структуры, но и позволили существенно расширить область ее распространения, включив в нее профессии, не связанные с социальным кругом. Это привело к некоторой

модификации понятия выгорания и его структуры: *выгорание понимается как профессиональный кризис, связанный с работой в целом, а не только с межличностными взаимоотношениями в ее процессе*. Как отмечалось выше, такое понимание подвергло определенному пересмотру его основных компонентов: эмоционального истощения, цинизма, профессиональной эффективности.

С этих позиций понятие деперсонализации имеет более широкое значение и означает отрицательное отношение не только к клиентам, но и к труду и его предмету в целом.

Четырехфакторная модель (Firth, Mims, 1985; Iwanicki, Schwab, 1981). В четырехкомпонентной модели выгорания *один из его элементов* (эмоциональное истощение, деперсонализация или редуцированные персональные достижения) *разделяется на два отдельных фактора*. Например, деперсонализация, связанная с работой и с реципиентами.

Синдром выгорания и *ресурсные концепции*. Некоторые исследователи (Shirom, 1989; Ezrahi; Hobfoll, 1998), предполагают, что на ранних стадиях выгорания люди пытаются противостоять непрерывным рабочим стрессорам, используя имеющиеся у них ресурсы для преодоления стресса. На этой стадии заметны напряженность, тревожность и фрустрация из-за недостаточности ресурсов, что может повлиять на решение проблем. Следствие такого поведения — эмоциональное истощение, чувство деперсонализации и различные сопутствующие негативные переживания, такие как тревожность и депрессия.

На этой стадии люди пытаются вкладывать свои ресурсы в проблемно-ориентированные решения, например, использовать дополнительное время. Когда этого недостаточно, человек начинает накапливать ресурсы, уменьшая косвенные потери ресурсов, происходящие от постоянного вложения усилий без результата. Циклы потери ресурсов при выгорании бывают медленными, иллюзорными. Порой работники, профессиональные союзы их намеренно скрывают, они утаиваются согласно рабочим правилам и присущей людям потребности верить в то, что их работа ценится.

Психическое выгорание — растянутый во времени стресс, в процессе которого человек растрчивает свои ресурсы, не получая взамен практически ничего (достойной зарплаты, благодарности от реципиентов и т.п.). Цена этих потерь — эмоциональное истощение, отчуждение от рабочего окружения, переживание пресыщения и неудовлетворенности качеством жизни, сопутствующие негативные эмоции и переживания, потеря душевного благополучия.

Риск выгорания может быть уменьшен посредством инновационных преобразований внутренней среды организации, обучения работников навыкам эффективного делового общения и копинга, особенно следует отметить техники релаксации и когнитивного реструктурирования для снижения уровня психологического стресса. При вдумчивом и заботливом отношении к личностным ресурсам стрессоустойчивости процесс выгорания может быть не только приостановлен, но и преобразован в продуктивное и приносящее радость «горение без затухания».

Процессуальные модели рассматривают выгорание как динамический процесс, развивающийся во времени и имеющий определенные фазы.

С процессуальной точки зрения, развитие выгорания — процесс возрастания эмоционального истощения, вследствие которого возникают негативные установки по отношению к реципиентам (субъектам профессиональной деятельности). Субъекты выгорания пытаются создать эмоциональную дистанцию в отношениях, стараясь

остановить истощение. Параллельно развивается негативная установка по отношению к собственным профессиональным достижениям (редукция профессиональных достижений) и своим успехам (редукция личностных достижений).

Выгорание как динамический процесс, развивающийся во времени, характеризуется нарастающей степенью выраженности его проявлений. Дж. Гринберг (2002) предлагает рассматривать *выгорание как пятиступенчатый прогрессирующий процесс*.

1. *Первая стадия («медовый месяц»)*. Работник обычно доволен работой и заданиями, относится к ним с энтузиазмом. Однако по мере продолжения рабочих стрессов профессиональная деятельность начинает приносить все меньше удовольствия и работник становится менее энергичным.

2. *Вторая стадия («недостаток топлива»)*. Появляются усталость, апатия, могут возникнуть проблемы со сном. При отсутствии дополнительной мотивации и стимулирования у работника быстро теряется интерес к своему труду или привлекательность работы в данной организации, снижается продуктивность деятельности. Возможны нарушения трудовой дисциплины и отстраненность (дистанцирование) от профессиональных обязанностей. В случае высокой мотивации работник может продолжать гореть, подпитываясь внутренними ресурсами, но в ущерб своему здоровью.

3. *Третья стадия (хронические симптомы)*. Чрезмерная работа без отдыха, особенно у «трудоголиков», приводит к таким физическим явлениям, как измождение и подверженность заболеваниям, а также к психологическим переживаниям — хронической раздражительности, обостренной злобе или чувству подавленности, «загнанности в угол». Постоянно переживается нехватка времени (синдром менеджера).

4. *Четвертая стадия (кризис)*. Как правило, развиваются хронические заболевания, в результате чего человек частично или полностью теряет работоспособность. Усиливаются переживания неудовлетворенности эффективностью своей работы и качеством жизни.

5. *Пятая стадия («пробивание стены»)*. Физические и психологические проблемы переходят в острую форму и могут спровоцировать развитие опасных заболеваний, угрожающих жизни человека. У работника появляется столько проблем, что его карьера находится под угрозой.

Практически все исследователи *генеза синдрома выгорания* соглашаются с тем, что его развитие носит стадийный характер. Польский психолог Т.И. Ронгинская (2002), описывая последовательность проявления признаков этого синдрома, отмечает, что сначала наблюдаются значительные энергетические затраты — следствие экстремально высокой положительной установки на выполнение профессиональной деятельности. По мере развития синдрома появляется чувство усталости, которое постепенно сменяется разочарованием, снижением интереса к своей работе. Генезис синдрома носит индивидуальный характер, определяемый различиями в эмоционально-мотивационной сфере, а также условиями, в которых протекает профессиональная деятельность человека. В развитии синдрома профессионального выгорания Т.И. Ронгинская выделяет несколько главных фаз. Первая, предупреждающая фаза проявляется в чрезмерном участии в деятельности, в повышенной активности, чувстве незаменимости, а затем в чувстве усталости, в бессоннице. Далее следует вторая фаза, во время которой происходит снижение уровня собственного участия по отношению к ученикам, сотрудникам, пациентам и другим окружающим, профессиональной деятельности при возрастании требований к другим людям. Третья фаза сопровождается эмоциональ-

ными реакциями депрессивного (апатия, чувство вины, снижение самооценки) или агрессивного характера (обвинение других, несогласие идти на компромисс, подозрительность, конфликтность). *Четвертая фаза* — фаза деструктивного поведения, когда заметными становятся изменения в сфере интеллекта (ригидность мышления, отказ от воображения, снижение концентрации внимания), мотивационной сфере (отсутствие инициативы, заинтересованности в эффективности деятельности) и сфере социальных эмоций (безразличие к проблемам других людей, избегание неформальных контактов, одиночество, скука). *Пятая фаза* развития синдрома выгорания дает о себе знать в результате психосоматических изменений, таких как снижение иммунитета, неспособность к релаксации, бессонница, сексуальные расстройства, повышенное давление, тахикардия, головные боли, расстройства пищеварения, зависимость от никотина, кофеина, алкоголя. *Шестая фаза* — фаза разочарования, вызывающая отрицательную жизненную установку, чувство беспомощности и бессмысленности жизни, отчаяние.

Анализируя эти фазы развития синдрома выгорания, Т.И. Ронгинская замечает определенную тенденцию: сильная зависимость от работы приводит к полному отчаянию и экзистенциальной пустоте. На первом этапе развития синдрома профессиональная деятельность является главной ценностью и смыслом всей жизни человека. «Тот, кто выгорает, когда-то должен был загореться». Этот «запал» не имеет никаких отрицательных последствий при условии соответствующей сатисфакции. В случае несоответствия между собственным вкладом и полученным или ожидаемым вознаграждением появляются первые симптомы выгорания. Изменение отношения к профессиональной деятельности от положительного до безразличного и отрицательного можно проследить на примере поведения «выгоревшего» врача, который начинает воспринимать пациента исключительно как медицинский случай («почки» — из пятой палаты, «инфаркт» — из восьмой). Происходит обезличивание отношений между участниками этого процесса, которое подавляет проявления гуманных форм поведения между людьми и создает угрозу для личностного развития представителей социальной профессии.

Поскольку эмоциональное выгорание — результат длительного эмоционального напряжения и является перманентным (продолжительным) стрессовым, т.е. неравновесным психическим состоянием (Прохоров, 1998), его развитие может рассматриваться как динамический процесс, этапы которого соответствуют механизму развития стресса. В связи с этим убедительно выглядит описание *стадий развития выгорания*, осуществленное отечественным психологом В.В. Бойко (1996). Он пишет, что Г. Селье, основоположник учения о стрессе, рассматривал его как неспецифическую (т.е. всеобщего действия) защитную реакцию организма в ответ на психотравмирующие факторы разного свойства. При эмоциональном выгорании налицо все три фазы стресса: 1) *нервное (тревожное) напряжение* — его создают хроническая психоэмоциональная атмосфера, дестабилизирующая обстановка, повышенная ответственность, трудность контингента; 2) *резистенция, т.е. сопротивление*: человек пытается более или менее успешно оградить себя от неприятных впечатлений; 3) *истощение* — оскудение психических ресурсов, снижение эмоционального тонуса, которое наступает вследствие того, что проявленное сопротивление оказалось неэффективным. Соответственно каждой фазе возникают отдельные признаки, или симптомы, нарастающего эмоционального выгорания.

Фаза «напряжения» — нервное (тревожное) напряжение служит предвестником и «запускающим» механизмом в формировании эмоционального выгорания. Напряжение имеет динамический характер, что обуславливается изматывающим постоянством

или усилением психотравмирующих факторов. Тревожное напряжение включает несколько симптомов: симптом «переживания психотравмирующих обстоятельств»; симптом «неудовлетворенности собой»; симптом «загнанности в клетку»; симптом «тревоги и депрессии» — крайняя точка в формировании тревожной напряженности при развитии эмоционального выгорания.

Далее в развитии выгорания следует фаза «*резистенции*» (сопротивления). Вычленение этой фазы в самостоятельную, замечает В.В. Бойко, весьма условно. Фактически сопротивление нарастающему стрессу начинается с момента появления тревожного напряжения. Это естественно: человек осознанно или бессознательно стремится к психологическому комфорту, снижению давления внешних обстоятельств с помощью имеющихся в его распоряжении средств. Формирование защиты с участием эмоционального выгорания происходит на фоне следующих явлений: развивается симптом «неадекватного избирательного эмоционального реагирования», когда неадекватное ограничение диапазона и интенсивности включения эмоций в профессиональное общение интерпретируется партнерами как неуважение к их личности, т.е. переходит в плоскость нравственных оценок; кроме того, проявляются: симптом «эмоционально-нравственной дезориентации», симптом «расширения сферы экономии эмоций», реализация которого имеет место тогда, когда данная форма защиты осуществляется вне профессиональной области — в общении с родными, приятелями и знакомыми; симптом «редукции профессиональных обязанностей». В профессиональной деятельности, предполагающей широкое общение с людьми, редукция проявляется в попытках облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат.

Третья фаза — «*истощение*». Характеризуется более или менее выраженным падением общего тонуса и ослаблением нервной системы. Эмоциональная защита в форме «выгорания» становится неотъемлемым атрибутом личности, она также проявляется через определенные симптомы. Это симптом «эмоционального дефицита», когда к профессионалу приходит ощущение, что эмоционально он уже не может помогать субъектам своей деятельности, входить в их положение, соучаствовать и сопереживать, отзываться на ситуации, которые должны трогать, побуждать усиливать интеллектуальную, волевою и нравственную отдачу. Симптом «эмоциональной отстраненности». Личность почти полностью исключает эмоции из сферы профессиональной деятельности. Ее почти ничто не волнует, почти ничто не вызывает эмоционального отклика: ни позитивные обстоятельства, ни отрицательные. Причем это не исходный дефект эмоциональной сферы, не признак ригидности, а приобретенная за годы работы эмоциональная защита. Реагирование без чувств и эмоций — наиболее яркий симптом «выгорания». Он свидетельствует о профессиональной деформации личности и наносит ущерб субъекту общения. Симптом «личностной отстраненности, или деперсонализации». При его развитии отмечается утрата интереса к человеку — субъекту профессионального действия, воспринимаемому в качестве неодушевленного предмета, объекта для манипуляций. Симптом «психосоматических и психовегетативных нарушений» проявляется на уровне физического и психического самочувствия. Он образуется по условно-рефлекторной связи негативного свойства: многое из того, что касается субъектов профессиональной деятельности, провоцирует отклонения в соматических или психических состояниях.

В соответствии с логикой интерпретации процесса развития эмоционального выгорания В.В. Бойко составлена методика диагностики, позволяющая выявить степень сформированности признаков выгорания на каждом этапе его развития. В результате

диагностики с помощью этой методики можно выяснить: какие симптомы доминируют; какими сложившимися и доминирующими симптомами сопровождается «истощение»; объяснимо ли «истощение» (если оно выявлено) факторами профессиональной деятельности, вошедшими в симптоматику «выгорания», или субъективными факторами; какой симптом (какие симптомы) более всего отягощают эмоциональное состояние личности; в каких направлениях надо влиять на производственную обстановку, чтобы снизить нервное напряжение; какие признаки и аспекты поведения самой личности подлежат коррекции, чтобы эмоциональное «выгорание» не наносило ущерба ей, профессиональной деятельности и партнерам. Эти моменты привлекают возможностью полного анализа особенностей развития эмоционального выгорания.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Существуют определенные механизмы и модели выгорания, выделены фазы этого процесса, близкие к фазам стресса, и стадии, связанные с истощением психофизиологических ресурсов личности.

16.3. ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ВЫГОРАНИЯ

Анализ конкретных исследований синдрома выгорания, предпринятый В.Е. Орлом, показывает, что основные усилия психологов были направлены на выявление факторов, вызывающих выгорание. Традиционно они сформировались в два больших блока: особенности профессиональной деятельности и индивидуальные характеристики самих профессионалов.

Обобщение результатов эмпирических исследований разных авторов позволило Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой (2005) выделить три группы *факторов риска синдрома выгорания*: личностные, ситуативные и профессиональные требования (таблица 33).

В социальных профессиях реже подвержены выгоранию те люди, которые имеют стабильную и привлекательную работу, предполагающую возможность творчества, профессионального и личностного роста; имеют высокую удовлетворенность качеством жизни в различных ее аспектах, разнообразные интересы, перспективные жизненные планы; по типу жизненной установки — оптимистичны и жизнерадостны; успешно преодолевают жизненные невзгоды и возрастные кризисы; сохраняют активность жизненной позиции; обладают высоким творческим потенциалом, средней степенью нейротизма и относительно высокой экстравертированностью.

Меньший риск выгорания у тех, кто получает сильную и надежную социальную, профессиональную поддержку, располагает кругом надежных друзей и содействием со стороны семьи, творческой обстановкой на рабочем месте, обладает сильным творческим потенциалом и использует креативные способы решения жизненных и производственных вопросов.

Реже выгорание встречается у тех, кто работает в организациях с сильным корпоративным духом, с преобладанием «клановой» и «аристократической» организационной культуры.

Таблица 33
Факторы риска выгорания

Личностные факторы	Ситуативные требования	Профессиональные требования
Переживание несправедливости	Социальное сравнение и оценки других	Когнитивно сложные коммуникации
Хроническое переживание одиночества	Несправедливость, неравенство взаимоотношений	Эмоционально насыщенное деловое общение
Переживание социальной незащищенности	Негативные или «холодные», бесчувственные взаимоотношения с коллегами и подчиненными	Необходимость постоянного саморазвития и повышения профессиональной компетентности
Переживание социально-экономической нестабильности	«Трудные» ученики, клиенты, партнеры	Адаптация к новым людям, меняющимся профессиональным ситуациям
Переживание социальной и межличностной изоляции. Экзистенциальный вакуум	Отсутствие корпоративной сплоченности, низкая организационная культура	Поиск новых решений
Неконструктивные модели преобладающего поведения	Внутрифирменные и межличностные конфликты	Высокая ответственность за дело и за других
Высокая мотивация власти, высокая аффилиация	Рольевые конфликты, рольевая неопределенность	Самоконтроль и волевые решения
«Трудоголизм», поведение типа А. Коммуникативная интолерантность, агрессивность, тревожность, экстернальность	Дефицит административной, дружеской, социальной, профессиональной и др. видов поддержки	Неинтересная или нелюбимая работа
Слабая «Я-концепция», низкая самооценка	Перегрузки	Бюрократизм и «бумажная» работа
Либо низкая или слишком высокая эмпатия, низкий социальный интеллект	Недогрузки	Отсутствие готовых решений, необходимость творческого поиска
Низкие профессиональная мотивация и профессиональная компетенция, мотивация избегания неудач		
Эмоциональная неустойчивость, нереалистичные ожидания		

Риск выгорания снижается при высокой профессиональной компетентности и при высоком социальном интеллекте. Чем они выше, тем меньше риск неэффективных коммуникаций, значительнее креативность в ситуациях межличностного взаимодействия и, как следствие, меньше пресыщение и утомление в ситуациях делового общения. *Развитие творческого потенциала — путь к преодолению выгорания.*

Опуская изложение влияния внешних, организационных факторов (условий и объема работы, постоянного дефицита времени, чрезмерного числа клиентов и др.), обозначим данные исследований *внутренних (индивидуальных) факторов, обуславливающих эмоциональное выгорание.*

Во-первых, это *социально-демографические характеристики*, влияние которых на эффект выгорания подробно изучался в зарубежной психологии (Маслач, 1994; Хибнер, 1998).

Этими авторами обнаружена отрицательная корреляционная связь *возраста* и выгорания, позволяющая утверждать, что молодые менее устойчивы к выгоранию. Оказалось, что наиболее тесная связь показателя возраста обнаруживается с эмоциональным истощением и деперсонализацией, менее — с редукцией профессиональных достижений. В исследовании А.Р. Каримовой (2003) показано, что с возрастом расширяется сфера экономии эмоций, нарастает редукция профессиональных обязанностей, повышается вероятность развития психосоматических нарушений.

Имеются данные, свидетельствующие о *половых различиях*: у женщин эмоциональное истощение наступает быстрее, чем у мужчин, однако эта закономерность подтверждается не во всех исследованиях. С одной стороны, показано, что женщины в большей степени подвержены процессу выгорания, чем мужчины и, наоборот, есть исследования, содержащие совершенно противоположные заключения. Вскрыв это противоречие, В.Е. Орел (2005) считает, что примирить разные точки зрения можно, рассмотрев эту проблему с позиций специфики влияния пола на компоненты выгорания. Анализируя работы зарубежных авторов, он пишет, что мужчины показывают более высокие результаты по деперсонализации, а женщины — по эмоциональному истощению. Это связано с тем, что у мужчин преобладают инструментальные ценности, женщины же более эмоционально отзывчивы и у них меньше чувство отчуждения от своих клиентов. Риск подвергнуться выгоранию зависит от того, насколько выполняемые работниками функции соответствуют их полоролевой ориентации. Установлено, что мужчины оказались более чувствительными к воздействию стрессов в тех ситуациях, которые требовали от них демонстрации истинно мужских качеств, таких, как физические данные, мужская отвага, эмоциональная сдержанность, показ своих достижений в работе. Женщины оказались более чувствительны к стрессовым факторам при выполнении тех обязанностей, которые требовали от них сопереживания, воспитательных умений, подчинения. В качестве другого объяснения предлагается тезис о том, что работающая женщина испытывает более высокие рабочие перегрузки (по сравнению с мужчинами) из-за дополнительных домашних и семейных обязанностей.

Исследование взаимоотношений между полом и выгоранием представляется особенно важным для тех профессий, в которых велика доля женского труда (учителей, среднего медицинского персонала, работников детских лечебно-воспитательных учреждений).

К социально-демографическим факторам, оказывающим влияние на развитие выгорания, относят также *стаж работы*, хотя данные о взаимосвязи стажа работы

по специальности и выгоранием также противоречивы. Т.С. Яценко (1989), например, в своем исследовании не находит связи между названными параметрами, но при этом отмечает, что есть работы, в которых она обнаруживается. Однако в других исследованиях (Каримова, 2003) было показано, что стаж работы влияет на развитие как фазы напряжения, так и резистенции и истощения. Особенно зависит от стажа развитие симптома личностной отстраненности (деперсонализации).

Е.П. Орел (2005) ссылается также на исследования, свидетельствующие о наличии связи между *семейным положением* и выгоранием. В них отмечается более высокая степень предрасположенности к выгоранию лиц (особенно мужского пола), не состоящих в браке. Причем холостяки в большей степени предрасположены к выгоранию, даже по сравнению с разведенными мужчинами. Вероятнее всего, предполагает автор, это может быть обусловлено одновременным действием других факторов. Так, есть данные о положительной связи между уровнем образования и степенью психического выгорания. Причиной этого могут быть завышенные притязания у людей с более высоким уровнем образования. Однако такая тенденция обнаружена только в отношении деперсонализации, а эмоциональное истощение не зависит от данного фактора. Редукция же профессиональных достижений дает совершенно обратную картину, имея наибольшие значения у испытуемых со средним, нежели у испытуемых с высшим образованием. Причина такого дифференциального влияния уровня образования на компоненты выгорания, скорее всего, в наличии связи между уровнем образования и конкретным содержанием труда. Влияние других социально-демографических переменных на выгорание — *этнической и расовой принадлежности, места жительства, социально-экономического статуса, уровня зарплаты* — изучалось в гораздо меньшей степени.

В своей работе, посвященной исследованию эмоционального выгорания, Т.В. Форманюк (1994) выделяет еще и *ролевой* фактор. Ссылаясь на других авторов, она пишет, что в обследовании учителей и психотерапевтов получены значимые корреляции между ролевой конфликтностью, ролевой неопределенностью и «сгоранием». На счет этого фактора относят те профессиональные ситуации, в которых совместные действия в большей мере не согласованы, когда нет интеграции усилий, присутствует конкуренция, в то время как продукт труда зависит от слаженности действий. При анализе уровней «сгорания» было обнаружено, что работа в ситуации распределенной ответственности, где сильно выражено «коллегальное начало», ограничивает развитие выгорания, несмотря на то, что рабочая нагрузка может быть существенно выше.

Особый интерес представляют работы, в которых в качестве внутренних (индивидуальных) факторов развития выгорания рассматриваются *личностные особенности* субъектов выгорания. Тем более что ряд ученых считает, что личностные особенности намного больше влияют на развитие выгорания не только по сравнению с демографическими характеристиками, но и факторами рабочей среды.

Известно, что с увеличением стрессогенности ситуации возрастает роль личностных качеств в регуляции деятельности и их активное участие в формировании психических состояний. Личностные качества (установки, потребности, интересы, уровень притязаний, особенности интеллекта и др.) оказывают значительное влияние на выбор профессии и ход профессиональной адаптации. Они могут и способствовать формированию профессионального мастерства, творческому подходу к трудовой деятельности, и препятствовать профессиональному становлению (например, в случае отсутствия

общих профессиональных способностей — активности, саморегуляции, помехоустойчивости и др.), приводить к более быстрому профессиональному старению и деформации.

Приводя обзор конкретных исследований, связанных с изучением личностных факторов, способствующих развитию выгорания у профессионалов, В.Е. Орел останавливается на следующих.

Личностная выносливость. Данная характеристика в зарубежной психологии определяется как способность личности быть высокоактивной каждый день, осуществлять контроль за жизненными ситуациями и гибко реагировать на различного рода изменения. Выносливость тесно связана со всеми тремя компонентами выгорания. Люди с высокой степенью данной характеристики имеют низкие значения эмоционального истощения и деперсонализации и высокие значения по шкале профессиональных достижений.

Другим популярным направлением исследований является выявление связи между выгоранием и *индивидуальными стратегиями сопротивления* выгоранию. Высокий уровень выгорания тесно связан с пассивными тактиками сопротивления стрессу; и наоборот, люди, активно противодействующие стрессу, имеют низкий уровень выгорания.

Экстернальность—интернальность. Люди с преобладанием внешнего «локуса контроля» склонны приписывать все произошедшее с ними или свои успехи случайным обстоятельствам или деятельности других людей, в то время как индивиды с внутренним «локусом контроля» считают свои достижения и все произошедшее с ними собственной заслугой, результатом своей активности, способности или готовности к риску. Практически в большинстве работ этой тематики, подчеркивает В.Е. Орел, отмечается положительная корреляционная связь между внешним «локусом контроля» и составляющими выгорания, особенно с эмоциональным истощением и деперсонализацией.

В ряде исследований обнаружена отрицательная корреляционная зависимость между компонентами выгорания и *самооценкой*.

Найдены также положительные корреляции между *поведением «типа А»* и составляющими выгорания, прежде всего с эмоциональным истощением. Люди, демонстрирующие этот тип поведения, более подвержены влиянию стрессовых факторов.

Что касается других личностных характеристик, то отмечена связь выгорания со всеми составляющими пятифакторной модели личности, включающей: *нейротизм, экстраверсию, открытость опыту, сотрудничество, добросовестность*. Особенно тесные связи с выгоранием имеет нейротизм. Кроме того, показано наличие положительной связи между выгоранием и *агрессивностью, тревожностью*, и отрицательной — с *чувством групповой сплоченности*. Обнаружены данные относительно зависимости выгорания от *эмоциональной сензитивности*.

Исследована связь *мотивации* и выгорания. В расчет брались разные мотивы трудовой деятельности: удовлетворенность зарплатой, чувство значимости на рабочем месте, профессиональное продвижение, автономия и уровень контроля со стороны руководства и т.п. Прямой связи выгорания с удовлетворенностью зарплатой не найдено. Но остальные показатели связаны с развитием этого синдрома: значимость работы как мотив деятельности ассоциируется с неустойчивостью по отношению к выгоранию. Если работа оценивается как незначимая в собственных глазах, то синдром развивается быстрее. Неудовлетворенность профессиональным ростом и установкой на поддержку ассоциируется с развитием выгорания.

К «выгорающим» относят «трудоголиков», работающих до «самозабвения». Их описывают как *сочувствующих, гуманных, мягких, увлекающихся, идеалистичных* и одновременно как *неустойчивых, интровертированных, фанатичных*. Этот список дополняется *авторитаризмом и слишком низкой и высокой эмпатийностью*.

Вопросы, связанные с личностными детерминантами выгорания, так или иначе затрагиваются в работах, посвященных исследованию факторов стрессоустойчивости. И если толерантность к эмоциональному выгоранию рассматривать как признак стрессоустойчивости, то список личностных факторов выгорания можно продолжить за счет личностных качеств, сказывающихся на эффективности общения (*социально-психологическая интолерантность, агрессивность, недоброжелательность*).

Если вести речь об индивидуальных факторах развития выгорания, то, кроме личностных, к этому списку можно добавить обнаруженные Н.А. Аминовым (1995) связи индивидуальных различий в толерантности к развитию синдрома «эмоционального выгорания» с *типологическими свойствами нервной системы* (слабостью, лабильностью, активированностью нервных процессов), что может, по мнению автора, косвенно свидетельствовать о существовании природных предпосылок устойчивости к эмоциональному выгоранию.

Рассматривая личностные детерминанты выгорания, нельзя оставить вне поля зрения обратный процесс, в котором *синдром психического выгорания сам является фактором личностных изменений*. Среди таких изменений личности — деструктивные — так называемые «профессиональные деформации». Исследования показывают (Каримова, 2008), что свойства личности, сформировавшиеся в рамках выполнения ею профессионально-функциональной роли, могут стать чертами характера и проявляться во всех других сферах жизнедеятельности данной личности. При этом поведение «выгорающей» личности, с одной стороны, *адаптивно*, так как выполняет функцию психологической защиты от психоэмоциональных перегрузок, но, с другой, *социально не одобряемо*. Это противоречие разрешается путем нахождения оправдания собственному поведению, что стимулирует развитие новообразований личности, обеспечивающих перестройку ее духовно-нравственного аппарата. Происходит снижение терпимости к людям, переносимости их недостатков; понижается эмпатийность; усиливаются злонамеренность и агрессивность. Так как коммуникативные свойства являются профессионально важными во многих профессиях, можно говорить о том, что *выгорание является существенной детерминантой профессиональной деструкции личности* и может рассматриваться в качестве основного признака развития ее деформации.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Исследования феномена выгорания позволяют выделить комплекс различных характеристик личности, включенность которых в процесс профессиональной деятельности может привести к выгоранию. Показана и другая сторона процесса развития выгорания: синдром выгорания сам выступает в качестве фактора деформации личности. Описаны симптомы выгорания, механизм, факторы и стадии его развития. Теоретические подходы к исследованию выгорания представлены в ряде моделей: однофакторной, двухфакторной, трехфакторной, четырехфакторной, ресурсной, процессуальной. Психологами разработаны программы профилактики и преодоления психического выгорания. Выявлены обстоятельства, препятствующие возникновению этого синдрома.

16.4. Синдром хронической усталости

В последние годы в психологии все большее внимание уделяется состоянию, получившему название «*состояние хронической усталости*». По-видимому, большая роль в этом принадлежит повышенному интересу к сообщениям о так называемом «*синдроме хронической усталости*» (СХУ). В настоящее время изучению этого феномена посвящаются диссертационные исследования (Тюрина, 2006), он становится темой научных (Мюррей, 1997; Подколзин, 2000; Арцимович, Галушина, 2002) и научно-популярных работ (Новикова, 2005; Цыган, 2005; Гавриленко, 2006). История этого интереса такова. В начале 1980-х годов о *синдроме хронической усталости* заговорили в клинической практике, когда в 1986 году был впервые поставлен этот диагноз *больным, испытывавшим крайнюю степень умственной и физической усталости*. Пациенты жаловались на хроническую не проходящую слабость, снижение остроты и скорости мышления, внимания и памяти, перепады настроения, раздражительность, плаксивость, немотивированную тревогу, чувство опустошенности, разбитости, депрессию, вялость, сонливость. К жалобам психологического порядка обычно добавлялись жалобы соматического характера: на боли в мышцах и суставах, нарушения в работе желудочно-кишечного тракта и моторики, ухудшение терморегуляции.

Впоследствии специалисты, исследовавшие больных с этим диагнозом, составили *два лагеря*. В один лагерь вошли скептики, считающие, что эта болезнь существует лишь в болезненном воображении либо симулируется, а вспышки эпидемии этой болезни — не что иное, как массовый психоз, легко провоцирующийся на фоне «общей усталости общества». Кроме того, поскольку синдром трудно диагностировать, сторонниками этого лагеря он расценивается как банальная астения, явившаяся результатом какого-то заболевания. Представители другого лагеря, наоборот, приняли этот диагноз и начали пополнять картину синдрома новыми сведениями. По мнению примыкающих к этому лагерю Н.Г. Арцимович и Т.С. Галушиной (2002), синдром хронической усталости является разновидностью так называемых болезней адаптации, вызванных разбалансированностью систем, отвечающих за резистентность организма к психоэмоциональным и другим нагрузкам. Они связывают проявления этого синдрома со снижением устойчивости организма и усилением невротической дисфункции. Ссылаясь на описание заболеваний, имеющих сходные симптомы, авторы утверждают, что диагносты сталкиваются в своей практике с разновидностями синдрома и считают, что в зависимости от продолжительности заболевания, степени выраженности многих признаков, с учетом нарастания неврологических проявлений можно выделить четыре основные *формы синдрома хронической усталости*. Первую форму характеризуют минимальные нейропсихические изменения; вторую — появляющиеся психоневрологические расстройства; третью — нарушения чувствительности с явлениями парезов; четвертую — поражения центральной нервной системы.

Первоначально **причину развития синдрома** видели в заражении малоизвестным вирусом. Было высказано предположение о новом инфекционном заболевании и о возможности его массового распространения, однако до сих пор специфический агент, способный его вызвать, не выявлен. В настоящее время чаще всего обсуждается *несколько гипотез*. К чисто медицинским относятся: *инфекционная*, согласно которой причиной развития синдрома являются вирусы; *токсикологическая*, выдвигающая на первый план последствия действий алкоголя, наркотиков или их длительного упо-

требления либо передозировки, а также отравления, например, тяжелыми металлами или лекарственными препаратами; и гипотеза *иммунной дисфункции*, утверждающая первопричиной развития синдрома генетически предопределенное или приобретенное нарушение иммунитета (Coldstein, 1993). Обсуждаются точки зрения, согласно которым приоритет отдается *психологическим факторам*. С позиции *психогенной концепции*, в возникновении синдрома хронической усталости важная роль принадлежит эмоциональному стрессу и психологическим особенностям личности. А сторонники *психосоциальной теории* не сомневаются в существовании прямой зависимости между стрессом, усиленным темпом жизни и возникновением рассматриваемого синдрома. Они считают, что опасность приобрести синдром хронической усталости велика для тех, над кем довлеют социальные нормы поведения, вызывающие постоянное напряжение; у кого «трудоголизм» стал нормой жизни и работа заменяет все, включая любые виды отдыха, расслабления или переключения на другие виды деятельности. Надо отметить, что с этой позицией вполне согласуются результаты современных исследований процессов адаптации-деадаптации. В качестве примера можно привести данные, содержащиеся в докторской диссертации И.Н. Симаевой (2006). Изучая психологическую адаптацию личности к различным условиям жизнедеятельности, автор подчеркивает существенную роль социальных факторов в развитии деадаптации. В частности, она указывает на стандарты поведения, которые могут осуществлять давление на личность. Если стандарты слишком высоки, они становятся источником деадаптации, индикатором которой являются негативные переживания, ухудшение состояния, снижение активности и работоспособности, потеря интереса к происходящему, тревога, раздражительность, появление признаков депрессии и астенизации. Фактически И.Н. Симаева называет *характерные признаки развития первой формы синдрома хронической усталости*.

В конечном итоге, отдавая дань психологическим воззрениям, в настоящее время ученые приходят к выводу о том, что синдром хронической усталости — «многопричинное» расстройство. *Стресс рассматривается в качестве иницилирующего фактора в цепи реакций, приводящих к иммунной дисфункции* (так называемая биосоциальная модель развития синдрома). Другими словами, как считают Н.Г. Ардимович и Т.С. Галушина (2002), этот синдром может быть своеобразным результатом образа жизни, сопровождающегося хроническими стрессами и вызывающего постоянное переутомление. В первую очередь он развивается у людей, ослабленных соматическими, психическими или инфекционными заболеваниями, с *генетически обусловленной слабостью резистентностью нервной и иммунной систем* к усиливающемуся негативному воздействию внешней среды.

Практически все современные исследователи соглашаются с тем, что синдром хронической усталости — явление специфическое и распознать его сложно. Американский исследователь А. Комаров (1993), а также Э.Б. Болз (1995), М. Берроу (1999), М.Т. Мюррей (1997) подчеркивают, что при диагностике нельзя путать *состояние хронической усталости*, — жалобы на которое весьма распространены в повседневной консультативной практике, с *синдромом хронической усталости*. Усталость при названном синдроме настолько выражена, что буквально изматывает физические, умственные и моральные силы людей. По их словам, они практически не могут заниматься привычной для них повседневной физической или умственной деятельностью. Кроме того, эта усталость может длиться не только неделями или месяцами, но и го-

дами, не проходя после сна и даже продолжительного полноценного отдыха, что не характерно для состояния хронической усталости.

Тем не менее, на наш взгляд, нельзя игнорировать *вероятность перехода состояния хронической усталости в синдром хронической усталости*. Такая возможность, в частности, косвенно отмечена в диссертационной работе Н.А. Тюриной (2006), исследовавшей феномен «профессиональной усталости» социальных работников. По мнению автора, профессиональная усталость тесно связана с профессиональной деформацией личности и проявляется в напряжении, деперсонализации и редукции личностных достижений, т.е. через признаки, традиционно считающиеся свойствами психического выгорания (Бойко, 1996; Орел, 2005; Форманюк, 1994). Длительная профессиональная усталость качественно изменяет личность как субъекта деятельности, деформирует деятельность, вызывая в конечном итоге профессиональную деформацию и тем самым усиливает симптоматику профессиональной усталости. При первичной профессиональной усталости работник недооценивает себя, свои профессиональные достижения, служебные успехи и перспективы. При вторичной профессиональной усталости снижается деятельностно-коммуникативная активность, фиксируются признаки психического выгорания. По данным Н.А. Тюриной, симптоматика вторичной профессиональной усталости в более чем половине случаев соответствует симптоматике синдрома хронической усталости, следовательно, делается вывод о том, что *синдром хронической усталости является следствием отрицательных проявлений профессиональной деятельности, т.е. профессиональной усталости*. По ее мнению, это может объясняться следующим образом: от длительности негативных процессов профессиональной деятельности зависят изменения иммунной системы организма специалиста, которые, в свою очередь, провоцируют развитие синдрома хронической усталости. Таким образом, истолкование механизма развития синдрома хронической усталости, предложенное автором, вполне соответствует представлениям, заложенным в основу вышеуказанной *биосоциальной модели*.

Отмеченный процесс развития синдрома хронической усталости вполне объясним также с *позиции теории стресса*, а если точнее — ресурсного подхода к его преодолению. Напомним, что Л.В. Марищук и В.И. Евдокимов (2001), анализируя процессы, характеризующие третью стадию стресса — стадию истощения, отмечают, что в случае кратковременных экстремальных ситуаций происходит расходование «поверхностных» адаптационных резервов, которые в организме всегда «наготове». Одновременно начинается мобилизация «глубоких» резервов (для возмещения расходуемых «поверхностных»). Если «поверхностных» резервов не хватает для ответа на экстремальные требования среды, а темп мобилизации «глубоких» недостаточен, происходит стрессовое расстройство психики. Длительный стресс также ведет к мобилизации и расходованию сначала «поверхностных», затем и «глубоких» адаптационных резервов. Затем еще некоторое время работоспособность и жизненный тонус могут поддерживаться на достаточно высоком уровне за счет «сверхмобилизации» резервов. Но на фоне переутомления или болезней, в свою очередь требующих расхода жизненных резервов, «сверхмобилизация» приводит к истощению ресурсов и, как следствие, к обострению имеющихся заболеваний, возникновению новых и даже к летальному исходу. *Возможно, по такому же сценарию происходит развитие синдрома хронической усталости, и можно говорить о том, что его причиной является истощение жизненных ресурсов*. Таким образом, синдром хронической усталости (скорее всего — первую его

форму) можно поставить в ряд постстрессовых состояний, наряду с психическим выгоранием, невротическими и психосоматическими расстройствами.

Еще один, также заслуживающий внимания взгляд на процесс развития синдрома хронической усталости содержит работа Н.Г. Арцимович и Т.С. Галушиной (2002). Авторы высказали предположение о том, что *синдром хронической усталости — это в какой-то мере защитная форма против макро- или микро-социального давления на личность*. К сожалению, развития и какого-либо обоснования этого предположения в работе этих авторов не последовало. Однако, опираясь на современные представления о механизмах преодоления стресса, возможно объяснить природу синдрома, исходя из *теории психологической защиты*. Так, ссылаясь на ряд зарубежных работ, Д. Капра и Д. Сервон (2003) приводят доказательства того, что *вербальное выражение эмоций и переживаний снижает долгосрочный стресс*. Обсуждение эмоциональных переживаний влияет на физиологические процессы, оказывая прямое воздействие на состояние здоровья, например, снижая уровень вирусной активности, смягчая симптомы астмы и ревматоидного артрита. В данном случае, по-видимому, речь идет о специфической форме психологической защиты — «выражении». Другими словами, *жалобы, исходящие от лиц с синдромом хронической усталости, могут рассматриваться как проявления определенных способов защиты, опирающихся на скрытые бессознательные механизмы психики*.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Выделяют два самостоятельных феномена: *состояние* хронической усталости и *синдром* хронической усталости. С психологической точки зрения на генез синдрома хронической усталости, состояние хронической усталости, являющееся результатом действия пролонгированного стресса, может рассматриваться в качестве его предвестника. Несмотря на разные подходы к объяснению механизмов развития синдрома, существует возможность перерастания состояния хронической усталости в синдром хронической усталости.

В целом можно заключить, что в настоящее время не представляется возможным сделать однозначный вывод о природе синдрома хронической усталости. Тем не менее высвечиваются проблемные моменты психологического подхода к его изучению, требующие специального исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Психическое выгорание — состояние физического, эмоционального и умственного истощения, проявляющееся не только в профессиях социальной сферы, но также в операторских, технических и других профессиях. Некоторые авторы считают, что выгорание — психологическая защита в форме частичного или полного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия, позволяющего человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы.

Существуют несколько теоретических моделей выгорания: однофакторная (авторы во главу угла ставят истощение, а остальные проявления выгорания считают следствием

истощения), двухфакторная (синдром выгорания сводится к двумерной конструкции, состоящей из эмоционального истощения и деперсонализации), трехфакторная (эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция личных достижений), четырехфакторная (один из элементов, описываемых в трехфакторной модели, разделяется на два отдельных, например, деперсонализация, связанная с работой и реципиентами соответственно). Ресурсные модели выгорания акцентируют внимание на накоплении и затрачивании психических ресурсов. Процессуальные модели рассматривают выгорание как динамический процесс, развивающийся во времени и имеющий определенные фазы. Одни авторы выделяют три, другие пять, третьи шесть фаз развития этого состояния.

Причины развития выгорания лежат в области личностных особенностей, а также связаны с характером ситуативных и профессиональных требований. Кроме того, имеются данные о связи возраста, половой принадлежности, стажа работы, семейного положения и некоторых других факторов с выгоранием.

Результатом действия пролонгированного, чаще всего профессионального стресса может явиться развитие состояния хронической усталости. В свою очередь, состояние хронической усталости, отягчающееся соматическими нарушениями, психическими или инфекционными заболеваниями, генетически обусловленной слабой резистентностью нервной и иммунной систем к усиливающемуся негативному воздействию внешней среды, в условиях непрекращающегося действия стрессоров может спровоцировать развитие синдрома хронической усталости. В соответствии с биосоциальной моделью развития синдрома стресс выступает в качестве инициирующего фактора в цепи реакций, приводящих к иммунной дисфункции, при этом синдром хронической усталости рассматривается как разновидность так называемых болезней адаптации, вызванных разбалансированностью систем, отвечающих за резистентность организма к психоэмоциональным и другим нагрузкам.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Арцимович Н.Г., Галушина Т.С. Синдром хронической усталости. М.: Научный мир, 2001.
- Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. М.: Информационно-издательский дом «Филинь», 1996.
- Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2005.
- Мюррей М.Т. Синдром хронической усталости. М.: Феникс, 1977.
- Орел В.Е. Синдром психического выгорания личности. М.: Изд-во ИП РАН, 2005.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Осуществите диагностику степени психического выгорания у нескольких представителей социальных профессий (учителей, менеджеров, тренеров, руководителей). Нужно выбрать одну из нескольких приведенных в «Практикуме по психологии состояний» методик диагностики и обосновать ее выбор.
2. Выявите у обследованных вами лиц причины эмоционального дискомфорта с помощью анкеты Л.В. Куликова.
3. Объясните, какова структура психического выгорания.

4. Дайте описание механизмов возникновения психического выгорания.
5. Раскройте содержание моделей психического выгорания.
6. Покажите роль личностных факторов в возникновении и проявлениях психического выгорания.
7. Можно ли избежать психического выгорания? Обоснуйте ваше решение.
8. Приведите примеры из своего жизненного опыта о характерных особенностях общения с лицами, переживающими синдром психического выгорания.
9. Назовите различия между состояниями хронической усталости и синдромом хронической усталости.
10. Раскройте механизм развития синдрома хронической усталости согласно биосоциальной модели его генеза.
11. В чем особенности медицинского и психологического подходов к исследованию синдрома хронической усталости?

17 Состояния страха и тревоги

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Среди наиболее актуальных психологических проблем эффективности жизнедеятельности человека особое место занимают проблемы, связанные с состояниями страха и тревоги.

Изучению этой проблемы посвящено большое количество работ. Первоначально эти понятия отождествлялись. Затем З. Фрейд (1925), изучая страхи людей, наряду с конкретным страхом (*furcht*) отдельно выделил неопределенный, безотчетный страх (*angst*). Так в сферу психологии было введено понятие «тревога», и до сих пор многие ученые рассматривают тревогу как разновидность страха: «страх ожидания», «страх перед испытанием», «страх перед аудиторией» и т.д. Так, например, К. Изард (1999) считает, что тревога — не некий отдельный самостоятельный феномен, а комбинация состояния страха с одной или несколькими другими эмоциями: гневом, виной, стыдом, интересом.

Тем не менее результаты большинства исследований убеждают в том, что необходимо различать страх и тревогу. Тревога и страх имеют общую онтологическую основу, но на самом деле они различны. Как отмечал Н.Д. Левитов (1969), одним из первых среди отечественных ученых уделивший особое внимание состоянию тревоги, «было бы неправильным, как это некоторые делают, считать тревогу и страх синонимами. Прежде всего, бывают состояния беспокойства, тревоги, в которых страх отсутствует или занимает незначительное место».

В данной главе рассматриваются основные представления отечественных и зарубежных исследователей о феноменологии, механизмах, формах проявления и последствиях переживания состояний страха и тревоги.

17.1. СОСТОЯНИЕ СТРАХА

Страх — это состояние, о котором многие люди думают с ужасом. В свое время К. Изард (1971) провел исследование, в котором изучалось отношение жителей разных стран (США, Англии, Германии, Швеции, Франции, Греции и Японии) к различным эмоциям. Большинство опрошенных в ответ на вопрос «Какой эмоции вы больше всего боитесь?» назвали страх.

По мнению К. Изарда, *страх — это эмоциональное состояние, отражающее защитную биологическую реакцию человека или животного при переживании реальной или мнимой опасности для их здоровья и благополучия*. Предполагается, что для человека как биологического существа возникновение страха было не только целесообразно, но и полезно. Страх — хороший и надежный защитник: не существует более сильной мотивации для поиска безопасной среды существования, чем страх.

У современных людей страх могут вызвать не только физические объекты или физическая угроза. Можно бояться потерять любимого человека или работу, но еще более страшной становится угроза утраты любви и уважения, в том числе самоуважения. Независимо от того, насколько успешно человек справляется с повседневными стрессами и требованиями, которые предъявляет ему жизнь, потенциальная возможность угрозы физическому и психическому Я существует постоянно.

Однако пока страх не выходит за пределы разумного, в нем нет ничего ужасного или дезадаптивного. Он защищает человека от опасности, заставляет его учитывать возможный риск, это чрезвычайно полезно для адаптации и в конечном итоге способствует благополучию и счастью индивида.

Страх выполняет и социальную функцию, поскольку заставляет людей искать помощи. Так, когда кому-то в семье угрожает опасность, все члены семьи объединяются, чтобы поддержать близкого им человека. То же самое можно наблюдать в любом сплоченном коллективе и даже внутри отдельно взятой нации. Необходимость взаимопомощи способствует объединению.

В связи с вышесказанным состояние страха не следует рассматривать однозначно как нечто «страшное», пока оно соответствует требованиям ситуации. Хотя известному изречению Ф. Рузвельта «Самое страшное в жизни — это страх» нельзя отказать в меткости, но все же не стоит считать его истиной в последней инстанции. Однако нельзя и не отметить, что для человека как социального существа именно страх часто становится препятствием для достижения поставленных им целей.

Причины страха. Разные авторы отмечают различные причины страха. Например, считают, что страх вызывается конкретным объектом (предметом, человеком, явлением природы), но что бывают и беспредметные страхи, т.е. не связанные ни с чем конкретным.

К. Изард (1980) подразделяет причины страха на *внешние* (внешние процессы и события) и *внутренние* (влечения и гомеостатические процессы (потребности), и когнитивные процессы, т.е. представление человеком опасности при воспоминании или предвидении).

Во внешних причинах он отдельно выделяет *культурные детерминанты страха*, являющиеся результатом исключительно научения (например, сигнал воздушной тревоги). С этим не согласен Дж. Боулби, полагающий, что многие культурные детерминанты страха при ближайшем рассмотрении могут оказаться связанными с *природными детерминантами*, замаскированными различными формами неправильного истолкования, рационализации или проекции. Например, по его мнению, боязнь воров или привидений может быть рационализацией страха темноты, страх перед попаданием молнии — рационализацией страха перед громкими звуками и т.д. Многие страхи связаны с боязнью боли: ситуации, которые вызывают боль (угроза боли), могут провоцировать страх независимо от наличного ощущения боли. Но и с этим согласны

не все. Так С. Речмен возражает против концепции травматического обусловливания страха, которая импонирует многим ученым (среди отечественных В.С. Дерябину). Он отмечает, в частности, тот факт, что многие люди боятся змей, хотя никогда не имели с ними контакта.

В качестве причин страха С. Томкинс (1963) называет *драйвы* (drive — англ. побуждение, стимул), *эмоции* и *когнитивные процессы*. Некоторые исследователи рассматривают развитие страха как функцию качества привязанности ребенка к матери. Другие, говоря о причинах страха, выделяют специфические события и ситуации.

Определенную популярность в кругах исследователей приобрела классификация Дж. Боулби, который выделил две группы причин страха: «*природные стимулы*» и «*их производные*» (рисунок 54). Врожденные (природные) детерминанты страха связаны с ситуациями, которые действительно имеют высокую вероятность опасности. Производные стимулы больше подвержены влиянию культуры и контекста ситуации, чем природные стимулы. При этом Дж. Боулби считает наиболее глубокой и важной причиной страха *одиночество*. Он связывает это с тем, что как в детстве, так и во взрослом возрасте и старости вероятность смерти от болезней, природных катаклизмов и других опасных ситуаций у одиноких значительно выше, поскольку они не могут рассчитывать на помощь других людей. Доказано, что на фоне одиночества такие природные стимулы страха, как незнакомость стимуляции и внезапные ее изменения, пугают значительно сильнее.

Кроме того, в определенных ситуациях одиночество становится фактором риска. Очевидно, что, отправляясь в одиночку в кругосветное плавание, в горы или в пещеры, человек подвергает себя большой опасности. Разумеется, эти ситуации не очень типичны, но, скажем, любители ночных одиночных прогулок по городу также подвергают себя серьезным опасностям.

Высота. Высота как активатор страха также рассматривается в качестве естественного сигнала опасности.

Необычность. Когда незнакомый стимул характеризуется высокой степенью несоответствия, т.е. его качество и интенсивность не соответствуют прошлому опыту

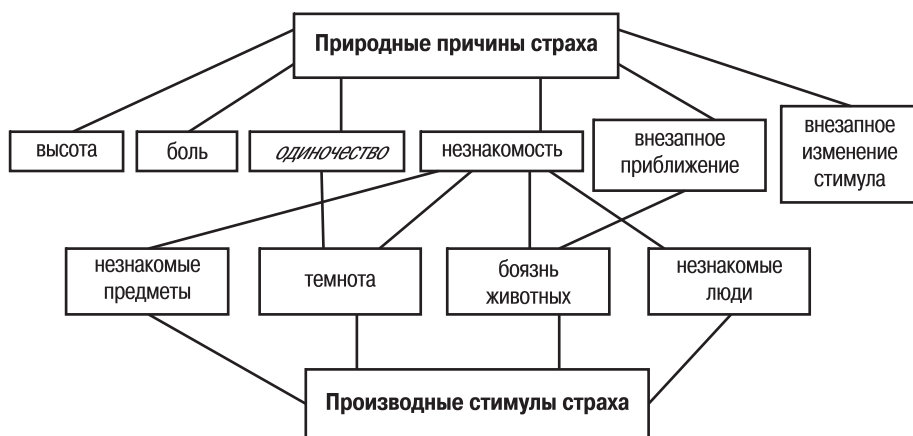


Рис. 54. Причины страха

индивида и нет готового сценария поведения, вероятность активации страха значительно возрастает.

Если стимул не только отличен от знакомых индивиду, но и представляется ему в некотором роде «странным», «непонятным», в силу своей странности и непонятности он чужероден индивиду и воспринимается им как источник угрозы. К. Изард приводит такой пример. Шимпанзе с головой нормальных размеров, но необычно маленьким и в то же время функционирующим телом, воспринимается другими особями как чрезвычайно странный и пугающий объект. Один вид головы шимпанзе без тела также вызывает у других обезьян сильнейший страх. Человеческая маска размером с нормальную человеческую голову для младенцев является столь же необычным объектом, как и для особей шимпанзе голова шимпанзе без тела. Таким образом, несмотря на невозможность точного определения понятия «необычность» или «странность», фактор необычности считается одним из естественных сигналов опасности.

Внезапное изменение стимуляции, которое индивид не успевает оценить и к которому он не в состоянии сразу приспособиться, воспринимается им как нечто необычное и потому служит для него сигналом опасности и вызывает страх.

Внезапное приближение объекта также может являться естественным активатором страха. Важными факторами страха при этом являются и внешность объекта, и скорость, с которой он приближается.

Обобщив существующие представления о причинах страха, А.С. Зобов (1983) все опасности, вызывающие страх, разделил на три группы: 1) реальные, объективно угрожающие здоровью и благополучию личности; 2) мнимые, объективно не угрожающие личности, но воспринимаемые ею как угроза благополучию; 3) «престижные», угрожающие поколебать авторитет личности в группе.

Биологическая целесообразность страха. Потребности и процессы, обеспечивающие гомеостаз организма, составляют наименьший, однако очень значимый класс активаторов страха. При этом биологические потребности приобретают психологическое значение тогда, когда их интенсивность достигает критического уровня и они сигнализируют об остром физиологическом дефиците. В этих случаях потребности вызывают напряжение и проявляются в негативных эмоциях. Например, когда при задержке дыхания потребность в кислороде становится настолько критической, что активирует острую потребность во вдохе, она в то же самое время активирует и аффект, и этим аффектом, как правило, является массивная реакция страха. Если препятствия, стоящие на пути удовлетворения потребности, не будут немедленно устранены, реакция страха перерастет в панику. Потребность в кислороде — одна из жизненно важных потребностей живого организма, и мощный аффект, сопровождающий ощущение удушья, гарантирует немедленную концентрацию внимания на удовлетворении потребности и потому является одним из важнейших факторов безопасности.

Эмоции как активаторы страха. Любая эмоция может активировать состояние страха по принципу эмоционального заражения. По мнению С. Томкинса, базовая взаимосвязь между эмоциями тревожного интереса, удивления и состоянием страха обусловлена сходством их нейрофизиологических механизмов, поэтому реакции испуга и возбуждения часто являются активаторами страха. Кроме того, он считает, что «внезапное и полное освобождение от длительного и интенсивного страха активирует радость, тогда как частичное освобождение от страха вызывает возбуждение». Обратная связь между страхом и возбуждением наблюдается, когда эмоция интереса-возбуждения

перерастает в страх. Косвенное подтверждение тесной взаимосвязи между страхом и тревожным интересом-возбуждением можно найти в исследованиях, посвященных гипнотически внушенному страху. Испытуемые, переживая внушенный страх, одновременно активно стремились исследовать объект страха, чтобы затем избежать его. С. Томкинс рассматривает этот конфликт как доказательство двойственной природы страха. Теория дифференциальных эмоций интерпретирует подобный поведенческий конфликт как результат колебания между страхом (мотивирующим реакцию избегания) и интересом (мотивирующим исследовательскую активность).

Специфические взаимосвязи между тревожным возбуждением и страхом или удивлением и страхом могут быть результатом научения. В процессе научения и приобретения эмоционального опыта активаторами состояния страха могут становиться любые эмоции. Да и сам страх для себя является активатором, так как, переживая и выражая страх, человек получает обратную связь от собственной эмоциональной экспрессии, и это может усиливать его страх. В этом смысле само по себе переживание страха пугает человека.

Когнитивные процессы. Состояние страха может быть результатом когнитивной оценки ситуации как потенциально опасной. С. Томкинс называет такую причину «когнитивно сконструированной». Так, например, состояние страха может быть вызвано воспоминанием об определенном пугающем объекте, мысленным образом этого объекта или антиципацией опасной ситуации. К сожалению, эти когнитивные процессы довольно часто отражают не реальную угрозу, а вымышленную, в результате чего человек начинает бояться ситуаций, объективно не представляющих реальной угрозы. Воспоминание о пережитом страхе или ожидание страха само по себе может быть активатором страха. Если человек ошибочно воспринимает другого человека как источник угрозы, он может испытывать страх не только при реальной встрече с ним, но и когда думает о нем или ожидает его увидеть. Таким образом, человек, предмет или ситуация могут стать источниками страха в результате: а) формирования гипотез (о воображаемых источниках вреда), б) ожидания вреда, в) непосредственного столкновения со сконструированным (воображаемым) объектом страха.

Боль и антиципация боли. Боль, первый и важнейших из естественных активаторов страха, — воистину хороший учитель. Страх, вызванный ожиданием боли, чрезвычайно ускоряет процесс мотивации избегания опасности, и эта последовательность такова: предчувствие боли, предчувствие страха, тревожное возбуждение-интерес (концентрация внимания на анализе источника опасности). Например, если человек, переходя через дорогу, недооценивает скорость приближающегося автомобиля, его внимание-интерес может смениться предчувствием страха, что, в свою очередь, может вызвать предчувствие боли и развернутую эмоцию страха, которая обратит его в бегство. Благодаря этой мотивационной иерархии человек сохраняет бдительность, необходимую для успешного избегания опасности.

Виды страха. Ясно, что, не придав каждому слову, обозначающему в русском языке страх, четкого и специфичного содержания (если это возможно), разобраться в феноменологии этого понятия очень трудно. Некоторые авторы пытаются вложить в различные словесные обозначения страха конкретное содержание, выделить, таким образом, различные его виды. Переживание человеком страха описывается многими словами:

Бояться	Страшиться	Дрожать
Робеть	Устрашаться	Трепетать
Тушеваться	Пугаться	Трястись
Опасаться	Трусить	Оторопевать
Остерегаться	Дрейфить	Паниковать

Следует учитывать предостережение У. Джемса, который писал, что «подразделения эмоций, предлагаемые психологами, в огромном большинстве случаев — простые фикции, и претензии их на точность терминологии совершенно неосновательны». У. Джемс отмечал, что подавляющее большинство психологических исследований эмоций носит чисто описательный характер. Отсюда и «необоснованное» их дифференцирование.

Одним из первых (1927) предпринял попытку решить эту проблему, *дифференцировав разные виды страха*, психолог и психиатр Н.Е. Осипов. Он считал, что при восприятии реальной опасности у человека появляется *страх*, при восприятии таинственного, фантастического — *жуть*, а при восприятии комбинации того и другого — *боязнь*. *Ужас* испытывается при наличии разных моментов опасности одновременно. Эта классификация опирается лишь на внешние причины появления страха, но не раскрывает психофизиологических различий его видов. Остается вопрос: не являются ли разные словесные обозначения страха просто синонимами?

О.А. Черникова (1980), в свою очередь, выделяет следующие виды проявления страха: *боязнь, тревожность, робость, испуг, опасение, растерянность, ужас, паническое состояние*. Рассмотрим их подробнее.

Испуг. Особой, фило- и онтогенетически первой формой страха является испуг, или «неожиданный страх». Испуг, как отмечал И.И. Сеченов, — явление инстинктивное (поэтому К.Д. Ушинский так и называл его «инстинктивным», или «органическим», страхом), а актуализирующиеся в результате испуга защитные действия — непроизвольные. Они возникают в ответ на неожиданно появляющийся сильный звук, какой-либо объект и проявляются в трех формах: оцепенении, паническом бегстве и беспорядочном мышечном возбуждении. Для них характерна кратковременность протекания: оцепенение быстро проходит и может смениться двигательным возбуждением.

Боязнь как ситуативную эмоцию О.А. Черникова связывает с ожидаемой опасностью, т.е. с представлениями человека о возможных нежелательных и неприятных последствиях его действий или развития ситуации.

Опасение, полагает О.А. Черникова, — чисто человеческая форма переживания опасности, которая возникает в результате анализа встретившейся ситуации, сопоставления и обобщения воспринимаемых явлений и прогнозирования вероятности опасности или степени риска. Это интеллектуальная эмоция, «разумный страх», связанный с предугадыванием опасности.

Однако отсутствие четкого разделения этих двух видов отношения к опасности в описании О.А. Черниковой очевидно. Разве боязнь как ожидание опасности не связана с прогнозом, с предугадыванием опасности, когда человек представляет неприятные для него последствия? И разве не может быть опасение «неразумным» из-за неведения человека? Опасение может возникать без достаточного основания, т.е. бывает не всегда разумным. Да и высказывания «Я боюсь, что у меня ничего не получится» и «Я опасюсь, что у меня ничего не выйдет» в русском языке по смыслу одинаковы.

Надо сказать, что и в обыденной речи существует большая неопределенность в использовании слов, описывающих состояние страха. Так, согласно «Словарю русского языка» С. Ожегова, опасаться — значит бояться, т.е. испытывать беспокойство, страх. Опасение — это беспокойство, чувство тревоги, предчувствие опасности. Наконец, опасливый — это человек осторожный, действующий с опаской («как бы чего не вышло»). Отсюда опасение и боязнь — это скорее синонимы, обобщающие термины, характеризующие отношение человека к опасным ситуациям, но не обязательно связанные с переживаниями. Конкретные ситуации могут вызвать у человека страх различной степени выраженности (от робости до ужаса и паники), т.е. сопровождаться переживаниями. Но могут быть восприняты и без переживаний, когда человек ограничивается лишь констатацией опасности (например, когда он говорит, что «боится змей», это не значит, что он переживает в данный момент страх). Последнее просто означает, что у человека возникла эмоциональная установка на отношение к тому или иному объекту. Это «знаемый» страх, зафиксированный в эмоциональной памяти вместе с вызвавшим его объектом, но не обязательно переживаемый. Такая же установка может возникать и в отношении тех или иных эмоций. И именно с этих позиций можно понять выражение К. Изарда: бояться страха — это значит иметь негативную установку (отрицательное отношение) к его возникновению и переживанию. По образному выражению М.О. Сильва, «страх перед опасностью — наибольшая опасность».

Знаемые страхи существенно отличаются от так называемых *аффективных страхов*, т.е. страхов реальных, переживаемых и проявляемых человеком в экспрессии. К аффективным страхам относятся *робость, ужас, паническое состояние, испуг*.

Робость, по О.А. Черниковой, — это слабо выраженная эмоция страха перед новым, неизвестным, неиспытанным, непривычным, которая иногда может носить ситуативный характер, но чаще всего — обобщенный. Характеризуется тормозными влияниями на поведение и действия человека, что приводит к скованности движений и сужению объема внимания (оно приковано к собственному внутреннему состоянию и в меньшей степени направлено на внешнюю ситуацию, отчего действия становятся нецеленаправленными и беспомощными).

Ужас и паническое состояние — наиболее интенсивные формы выражения страха. В панике человек бежит от опасности, стремясь только к одному — спастись. Властное стремление уйти от опасности гонит его слепо и неудержимо, умножая физические силы. Но в этом бегстве нет разумного контроля и здоровой оценки создавшихся условий. Доводы морали и разума тускнеют перед властью панического страха — самого сильного деморализующего чувства, которому может быть подвержен человек.

Таким образом, рассмотренные выше виды страха характеризуют различную степень (силу) выраженности страха — от боязни и робости до ужаса и паники. Качественные различия между этими переживаниями опасности не обнаруживаются.

Неуверенность (сомнение) — это оценка вероятности совершения события, когда отсутствует информация, необходимая для прогнозирования. Чувство неуверенности — это бытовой штамп, характеризующий лишь многозначность и неадекватность использования этого понятия. Неуверенность в своих силах может вызвать опасение за успех осуществляемой деятельности, но сама по себе неуверенность опасением и тем более страхом не является.

Растерянность — это интеллектуальное состояние, характеризующее потерей логической связи между осуществляемыми или планируемыми действиями. Наруша-

ется восприятие ситуации, ее анализ и оценка, вследствие чего затрудняется принятие разумных решений. Поэтому растерянность характеризуется нецелесообразными действиями или полным бездействием. Она может сопровождать панику, но сама по себе не является переживанием опасности, хотя может являться ее следствием.

Можно подразделять страхи на *детские и взрослые, первичные и вторичные*. Существуют и другие способы классифицировать их по какому-то признаку. Например, по признаку того, чего боится человек; это так называемая классификация по *фабуле страха* (страх публичного выступления, разоблачения, наказания и др.) Каждая такая классификация имеет преимущества и недостатки.

Например, часто используется *разделение страхов на три группы: природные, социальные и внутренние*. К первой группе относят страхи, непосредственно связанные с угрозой жизни человека, вторая представляет боязни и опасения за изменение своего социального статуса, третья группа, в отличие от первых двух, порождается сознанием человека и не имеет под собой реальной основы для беспокойства. Исходя из этого принципа страх пожара относится к первой категории, страх публичных выступлений — ко второй, а страх привидений — к третьей. Между тем имеются и промежуточные формы страха. К ним, например, относится страх пауков. С одной стороны, действительно существуют ядовитые пауки (каракурт, тарантул), укусы которых болезненны или даже смертельны. Однако шансы встретиться с ними в наших широтах минимальны, но тем не менее люди боятся всех пауков, даже совершенно безобидных. В подавляющем большинстве случаев люди боятся не конкретного животного, а того страшного образа, который они сами же и создали в своем сознании еще в детстве. Поэтому такой страх находится на границе первой и третьей группы страхов.

Соглашаясь с большинством ученых, Ю.В. Щербатых (2000) пишет, что, страхов существует столько, что разобратся в них, «разложить по полочкам» непросто.

Один из известных подходов к классификации — по степени «закрепления» *страхов в личности* и их влияния на ее функционирование. По этому признаку психиатры предпочитают делить страхи на *конструктивные* («нормальные») — представляющие естественный защитный механизм, помогающий лучше приспособиться к экстремальной ситуации, а также *невротические и патологические*.

Конструктивные (нормальные) страхи отличаются от невротических и патологических наличием зримой (объективно воспринимаемой) угрозы, которая не додумывается и не преувеличивается. Последние являются неадекватным ответом на определенный стимул по интенсивности или длительности и часто приводят к нарушениям психического здоровья. Кроме того, испытывая нормальный страх, человек сосредоточивается на проблеме, которую и пытается решить в данный момент. Если человек думает о том, что с ним может произойти страшное, боится этого и при этом сам понимает, что он боится зря, значит, страх неконструктивный, *невротический*.

Невротические страхи — довольно распространенное явление. Подсчитано даже, каких невротических страхов сколько: сколько людей побаивается летать на самолетах, сколько живет в предощущении скорой смерти от какой-нибудь надуманной «неизлечимой» болезни, сколько боится собак, высоты и т.п. Статистика утверждает, что один из четырех на планете страдает от невроза. Подумайте о трех ваших друзьях. Если они в порядке, значит невротик — это Вы — с юмором подметил Р.М. Браун.

Очевидно, что в каждой стране и регионе проживания могут наблюдаться свои специфические страхи. Так, по данным НИИ социального анализа и статистики, при-

веденным Е.П. Ильиным (2002), вот чего особенно боялись россияне в конце XX в.: 32% — что их родные и близкие могут серьезно заболеть; пугает потеря собственного здоровья 25% опрошенных; страшатся преступности 20%; возможной бедности 19%; бояться произвола властей 18% респондентов; ухудшения экологической обстановки 14%; наступления старости и физической боли 13%; начала крупномасштабной войны 11%; развязывания межнациональных конфликтов 9%; одиночества 8%; массовых репрессий типа сталинских 7%; гибели человечества 6 %; гнева Божьего 3%; собственной смерти 2%.

Психологический механизм развития склонности субъекта к переживанию невротических страхов связывают с особенностями его мотивации. Поскольку в психике за одну и ту же функцию отвечает одновременно страх и здравый смысл, происходит постоянная борьба мотивов. Например, страх говорит: «Беги! Спасайся!», и в этот же самый момент здравый смысл успокаивает: «Да ничего страшного! Не волнуйся — все в порядке. Тебе ничего не угрожает!» Как поступить? Если такая борьба мотивов постоянна, постоянно и внутреннее напряжение — в результате возникает невроз.

Патологические навязчивые состояния страха называются «*фобиями*» (от греч. *phobos* — страх). Большинство ученых сходятся во мнении, что фобии — интенсивные, иррациональные страхи, связанные с определенными объектами или ситуациями, — являются приобретенными расстройствами, но расходятся в суждениях о том, каким образом человек их приобретает. Некоторые рассматривают фобии просто как условные эмоциональные реакции. Другие считают, что в основе этих условных эмоциональных реакций лежит биологическая предрасположенность (готовность) индивида реагировать страхом на определенные стимулы.

Выделяют условия, создающие почву для формирования страха и перерастания его в фобию: незрелость нервной системы и тяжелый стресс.

Для названия фобий обычно используются заимствования из латинского, иногда греческого языка. Наиболее известна *клаустрофобия* — боязнь замкнутого пространства. Она нередко возникает у шахтеров после обвалов, у подводников после аварий и может проявиться даже в обыденной жизни (например, если человек надолго окажется запертым в кабине застрявшего лифта). Однако бывает и противоположное явление — некоторые люди панически боятся открытых пространств. В тяжелой форме такое заболевание — *агорафобия* — может приводить к тому, что человек будет целый день сидеть дома и предпочтет голодать, нежели перейти широкую площадь, чтобы купить себе еды. Пытаясь объяснить свой страх, он говорит, что «может что-нибудь случиться», «произойти». К этой же группе относят *страх высоты*: «А вдруг я сойду с ума и спрыгну с балкона?!», «А вдруг у меня закружится голова или я споткнусь, и упаду с крыши?!».

К *страху высоты* близко примыкает *страх глубины*, который иногда обозначают, как страх воды — *гидрофобия*. Скрытым, длительным страхом перед водой страдал, например, писатель М. Зощенко.

Так называемые *социофобии* связаны с общественной жизнью. Они включают страх покраснеть в присутствии людей (*эритрофобия*), страх публичных выступлений, страх из-за невозможности совершить какое-либо действие в присутствии посторонних (например, выйти из-за стола в туалет) и многие другие — столь же нелепые, по мнению окружающих, и столь же драматичные для их носителей. Как утверждает легенда, знаменитый датский астроном XVI в. Тихо Браге умер от разрыва мочевого пузыря,

потому что, боясь насмешек, не вышел вовремя в туалет во время пира. В результате мир лишился лучшего астронома своего времени.

К навязчивым состояниям страха относится также *нозофобия* — страх заболеть каким-либо заболеванием (этот вид навязчивого страха в той или иной мере всегда присутствует в обществе, но особо обостряется и принимает массовый характер во времена эпидемий). В рамках этой фобии придумано множество терминов для специального пользования: сифилофобия (страх заболеть сифилисом), спидофобия (страх заболеть СПИДом), канцерофобия (страх заболеть раком), кардиофобия (страх сердечного приступа) и т.д.

Еще один навязчивый страх — *танатофобия* — страх смерти. О тягостных переживаниях, сопровождающих страх смерти, П. Сар писал, что страх смерти хуже самой смерти. Л.Н. Толстой говорил, что страх смерти обратно пропорционален хорошей жизни. Переживание страха смерти, по сути, не логично, ведь нельзя же бояться того, чего не знаешь! Известна ссылка на шутку блистательного Эпикура: «Если я есть, значит, смерти нет; если же есть смерть, значит, нет меня. Мы с ней никогда не встретимся!»

Выделяют «контрастные» фобии (например, страх громко произнести нецензурные слова в обществе у благовоспитанного человека, или страх «совершить что-то непристойное, грязное» на людях — у священника). Различают сексуальные страхи, страхи нанести вред себе или близким, страхи темноты, скорости, хирургических операций. Есть и вовсе уникальные страхи, например, *фобофобия*, или, другими словами, страх страха.

Список невротических и патологических страхов можно продолжить.

Внешнее и внутреннее выражение страха. Страх, как отмечает К.К. Платонов (1984), проявляется в двух основных формах — *астенической* и *стенической*. Первая, астеническая, форма выражается либо в пассивно-оборонительных реакциях (например, в оцепенении, ступоре с общим мышечным напряжением, дрожи — «рефлекс мнимой смерти») либо в активно-оборонительных реакциях — в мобилизации своих возможностей для предупреждения опасного исхода (бегство). Пассивно-оборонительные реакции И.П. Павлов связывал с торможением корковых центров. Он считал, что то, что психологически называется страхом, трусостью, боязливостью, имеет своим физиологическим субстратом тормозное состояние больших полушарий. Примером такой пассивной реакции на выраженный страх является упоминаемый В.С. Дерябиным (1974) случай, когда после землетрясения в развалившемся доме женщина оставалась трое суток в постели с ребенком в руках, онемев и без движения, хотя без труда могла спастись; ребенок за это время умер.

И.П. Павлов слишком узко трактовал механизмы страха, не учитывая, что он может быть связан и с состоянием возбуждения корковых клеток, с «двигательной бурей», т.е. с бессистемной хаотичной двигательной активностью человека.

Вторая форма — стеническое проявление страха. По терминологии Б.М. Теплова, эта форма проявления страха выражается в состоянии «боевого возбуждения». Оно связано с активной сознательной деятельностью в момент опасности и положительно окрашено, т.е. человек испытывает своеобразное наслаждение и повышение психической активности. Это «упоевание страхом», о котором писал А.С. Пушкин: «Все, все, что гибелью грозит, для сердца смертного таит неизъяснимы наслажденья» («Пир во время чумы»).

Внешние проявления страха описаны еще Ч. Дарвином и весьма характерны: дрожат ноги, руки, нижняя челюсть, срывается голос. Глаза при страхе раскрыты широко, нижнее веко напряжено, а верхнее слегка приподнято. Брови почти прямые и кажутся приподнятыми. Внутренние углы бровей сдвинуты друг к другу, имеются морщины на лбу. Если из всех этих проявлений отмечено только положение бровей, то это свидетельствует либо о предчувствии страха, либо о контролируемом страхе.

Когда страх возрастает до аффекта (например, ужаса), картина несколько меняется: сердце бьется совершенно беспорядочно, останавливается, и может наступить обморок; лицо покрыто мертвенной бледностью; дыхание затруднено, крылья ноздрей широко раздвинуты, губы конвульсивно двигаются, как у человека, который задыхается, впалые щеки дрожат, в горле происходит глотание и выдыхание, выпученные, почти не покрытые веками глаза устремлены на объект страха или безостановочно вращаются из стороны в сторону... Зрачки при этом бывают непомерно расширены. Все мышцы коченеют или приходят в конвульсивные движения; кулаки попеременно то сжимаются, то разжимаются, нередко эти движения бывают судорожными. Руки бывают или простерты вперед или могут беспорядочно хватывать голову. В других случаях появляется неудержимое стремление обратиться в бегство, это стремление бывает столь сильно, что самые храбрые солдаты могут быть охвачены внезапной паникой.

Анализ *нейрофизиологических основ страха*, проведенный Э. Гельгорном (1966), начинается им с разграничения острого и хронического страхов. Он утверждает, что при остром страхе превалирует трофотропический синдром. Потенциалы ЭЭГ замедлены, парасимпатическая активность возрастает, тонус поперечнополосатой мускулатуры, частота сердечбиений и кровяное давление снижены. Несмотря на преобладание при остром страхе трофотропической системы, энерготропическая активность может привести к расширению зрачков, потоотделению, приливу крови к мускулам.

Вегетативные изменения при сильном страхе тоже ярко выражены и полностью соответствуют по своим проявлениям классической картине стресс-реакций: учащение сокращений сердца, подъем артериального давления, нарушение ритма дыхания, расширенные зрачки. Поверхность кожи холодна, поэтому часто выступающий на лбу и ладонях пот называют «холодным». Могут быть и противоположные сдвиги, например урежение сокращений сердца, резкое побледнение лица. При сильном страхе возможны рвота, непроизвольное опорожнение мочевого пузыря и кишечника.

При страхе проявляются и другие признаки дистресса, в частности, затормаживаются *психические процессы*. Восприятие становится более узким, сфокусированным на каком-то одном объекте. Мышление замедляется, становится более ригидным. Ухудшается память, сужается объем внимания, нарушается координация движений. Наблюдается общая скованность. Все это свидетельствует об ослаблении самоконтроля, человек с трудом владеет собой. По-своему был прав известный французский писатель Даниэль Дефо, когда писал: «К каким только нелепым решениям не приходит человек под влиянием страха! Страх отнимает у нас способность распоряжаться теми средствами, какие разум предлагает нам в помощь».

Факторы, облегчающие или затрудняющие возникновение страха и влияющие на его интенсивность:

- 1) контекст, в котором происходит событие, вызывающее страх;
- 2) опыт и возраст человека;
- 3) индивидуально-психологические различия.

Возрастные особенности проявления страха. С возрастом у детей проявляются разные страхи, это зависит от процессов созревания и развития детей. Первичная эмоция страха на сильный раздражитель (испуг) наблюдается уже у новорожденного. Страх перед незнакомыми людьми возникает на первом году жизни между шестью и девятью месяцами. Боязнь животных и темноты обычно появляется у детей после трех лет, достигая пика в четыре года.

По данным П.С. Зобова (1983), в дошкольном возрасте преобладают мнимые (выдуманные, фантастические) страхи над реальными, в содержании которых фигурируют фантастические образы из прочитанных сказок, фильмов ужасов и т.п.; затем значимость мнимых опасностей снижается, а реальных — возрастает. Среди реальных страхов первое место занимает боязнь воды. Второе занимает страх, вызванный угрозой нападения животных, третье — боязнь падения с большой высоты и боязнь дорожных происшествий.

Школьники младших и средних классов чаще всего отмечают реальные опасности, затем — мнимые. Имеют место и социально-психологические опасности, связанные с нарушением социального статуса, престижа. Из реальных страхов преобладает боязнь воды и высоты, боязнь животных, опасения за здоровье родных и близких. Среди мнимых страхов выделяются боязнь темноты и недовольства взрослых. В числе стра-

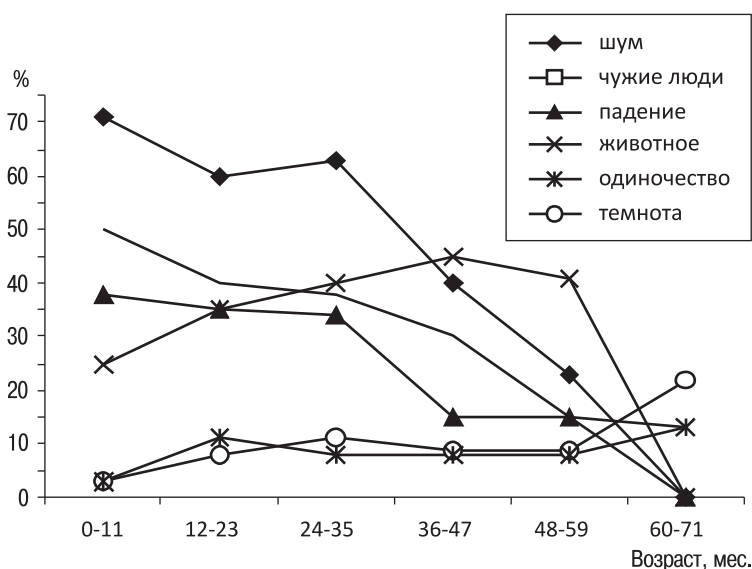


Рис. 55. Стимулы, вызывающие страх у детей до шести лет

хов нарушения престижа называются боязнь получения плохой отметки, выступления перед большой аудиторией и др.

По данным Н.К. Сурогинной (1998), у школьников семи-деяти лет в 72% случаев присутствуют страхи, связанные со школой и обучением, в 53% — с неуверенностью в отношении с учителем. Это свидетельствует о наличии дистанции между учителем и учениками, о недостатке или отсутствии у преподавателей интереса к детям.

В старшем школьном и студенческом возрасте на первое место выходят опасения нарушения престижа, затем реальные и только потом — мнимые страхи. Из престижных опасностей больше всего бояться неудачи на экзаменах и контрольных, одиночества, безразличия со стороны товарищей, выступления перед большой аудиторией. Из реальных преобладают страх за здоровье или потерю родных и близких, страх перед хулиганами, бандитами, страх перед большой высотой, страх войны и др. Мнимые опасности связаны с насекомыми, мышами, крысами, медицинскими процедурами. Отмечается боязнь покойников, вида крови, новой обстановки, темноты. Девушки отмечают мнимые опасности в шесть раз чаще, чем юноши.

А.И. Захаров (1995) путем опроса детей выявил существенное увеличение количества страхов в дошкольном возрасте (рисунок 56). У взрослых от детских страхов остаются страхи высоты (больше у мужчин) и смерти родителей (больше у женщин). У женщин в большей степени выражены также страх войны, страх сделать что-либо неправильно или не успеть (в отношении последнего случая предпочитают говорить о тревоге, а не о страхе).

Индивидуально-психологические особенности переживания страха связывают с индивидуальными и личностными качествами. К первым относят типологические свойства темперамента (сочетание свойств нервной системы, конституциональные особенности). Было замечено, что у разных людей в одной и той же ситуации время появления состояния страха и глубина его развития различны, что свидетельствует о разной устойчивости к этому состоянию. Поскольку страх выступает как особая форма психоэмоционального напряжения (Ильин, 2001), можно говорить, что устойчивость к страху, как и в целом устойчивость к психоэмоциональному напряжению связана с типологическими особенностями проявления свойств нервной системы. Субъекты с сильной нервной системой оказываются более устойчивыми к выраженному психоэмоциональному напряжению. Соответственно, чем напряженнее деятельность и больше цена ошибки, тем в большей

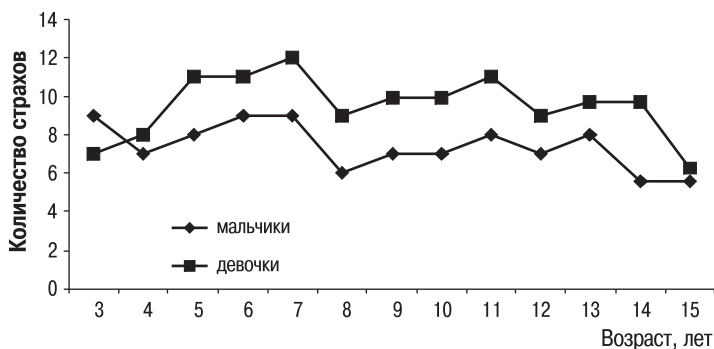


Рис. 56. Количество страхов у детей разного возраста

степени ухудшается эффективность деятельности людей со слабой нервной системой. Другими словами, у лиц с сильной нервной системой больше шансов выдержать психическое напряжение, неизбежное при переживании состояния страха, чем у лиц со слабой нервной системой. Для последних избегание всяких страхов — это основа комфортного существования. В работах Е.П. Ильина показано, что определенный комплекс типологических особенностей проявления свойств нервной системы (слабая нервная система, подвижность торможения, преобладание торможения по «внешнему» балансу) способствует боязливости. Следовательно, лица с такой типологией менее устойчивы к возникновению состояния страха. Кроме того, имеет значение разный уровень эмоциональной реактивности, зависящий в свою очередь от типологических особенностей нервной системы. У трусливых, имеющих различный со смелыми комплекс типологических особенностей, эмоциональная реактивность выше, что приводит к большей степени переживания страха, который, естественно, подавить труднее.

Ко вторым, т.е. к личностным качествам как факторам устойчивости к возникновению страха относятся в первую очередь волевые качества, характеризующие *самообладание* (способность не теряться в трудных и неожиданных обстоятельствах, управлять своими действиями, проявляя при этом рассудительность и сдерживая отрицательные эмоции). Человек с самообладанием не теряется в минуты опасности, не поддается панике, сохраняет ясность ума и сообразительность.

К.К. Платонов (1984) считает *бесстрашие* родовым понятием, характеризующим устойчивость к страхам, и выделяет три его формы: *смелость*, *храбрость* и *отважность*. Смелость определяется синонимичными понятиями: бесстрашие, неустрашимость, отвага, героизм, мужество, лихость, удадь, доблесть, рискованность. Смелый — это тот, кто выполняет задание, несмотря на то, что знает о его опасности. Храброму человеку нравится опасность («упоение опасностью»). У отважного страх вытесняется чувством долга.

Отсутствие у человека бесстрашия (смелости, храбрости, отважности) также характеризуется многими понятиями: трусость, боязливость, пугливость, робость, опасливость.

Трусость противоположна смелости. Рассматривается как проявление малодушия и характеризует поведение человека, который не в состоянии совершать поступки из-за неспособности преодолеть страх перед природными или общественными силами. Трусливое поведение может быть проявлением расчетливости, когда в основе лежит опасение навлечь на себя неблагоприятные последствия (чей-либо гнев, боязнь потерять имеющиеся блага или общественное положение). Но оно же может быть и подсознательным проявлением стихийного страха перед неведомыми явлениями.

Бесстрашие проявляется в способности блокировать в зародыше эмоции боязни или испуга (трусость, наоборот, способствует развитию этих эмоций). Проявление того или иного уровня бесстрашия (смелости, храбрости, отважности) определяется минимум двумя параметрами: степенью выраженности страха и степенью проявления волевого усилия для его преодоления. При этом речь идет не о бесстрашии как отсутствии страха, а о способности человека управлять своим поведением, несмотря на возникший страх.

Псевдосмелость. Бывает, что человек «храбрится», т.е. принимает бодрый и уверенный вид, стремясь казаться храбрым, но на самом деле таковым не является. От истинного бесстрашия надо отличать также «бравирование» как пренебрежение опасностью ради показной храбрости.

По поводу возможности бороться с трусостью, развивая смелость, храбрость, отважность, Е.П. Ильин (2001) настроен не слишком оптимистически. Он считает, что можно говорить о способности лиц с низким уровнем смелости адаптироваться к конкретной опасной ситуации, однако переноса этой адаптированности на другие опасные ситуации не происходит. По-видимому, развитие необходимых личностных качеств — процесс длительный и трудоемкий. Самовоспитание «силы воли» — отдельная проблема, на решение которой направлены усилия многих современных исследователей.

Другой вопрос — преодоление страха как эмоционального состояния, проявляющегося в конкретных ситуациях.

Преодоление страха. Игнорирование эмоционального состояния страха, равно как и высмеивание, дает отрицательный результат. Разумнее признавать наличие у человека страха и помогать ему в преодолении этого состояния, показывая, что нет никаких реальных причин для его возникновения.

Существует ряд достаточно эффективных *техник управления страхом*. Хотя ни одну из них нельзя считать идеальной, в руках опытных психотерапевтов они становятся полезными инструментами для преодоления страхов и коррекции состояния пациентов, страдающих фобиями.

Десенситизация направлена на снижение индивидуальной чувствительности к объектам и ситуациям, вызывающим страх, и предполагает обучение релаксации на фоне представления устрашающих стимулов. Сначала обучают приемам расслабления мышц лица, шеи, тела (у людей, особенно страдающих фобиями, каждая из этих групп мышц либо хронически напряжена, либо напрягается в ситуации страха). Когда вырабатывается способность к полному мышечному расслаблению, психолог путем клинического интервью выявляет круг ситуаций, вызывающих страх, эти ситуации ранжируются по степени убывания устрашающего эффекта. Затем на фоне полного мышечного расслабления психолог просит клиента представить наименее пугающую ситуацию. Данная процедура длится до тех пор, пока человек не научится оставаться полностью расслабленным в момент мысленного «проживания» пугающей ситуации, после чего эта же процедура повторяется в связи со следующей, более страшной ситуацией. Отдельные модификации данной техники предполагают когнитивную инструкцию и градуированную практику переживания страха вне психотерапевтической ситуации.

Имплозивная терапия, или терапия «взрыва». Человека просят представить наиболее травмирующие события из его жизни, выявляя их с помощью специальных диагностических опросов. В ходе психотерапии переживаются экстремальный страх или сильнейшая тревога, отсюда и происходит название метода — имплозивная (взрывная) терапия. Однако механизмы ее действия пока недостаточно исследованы.

Моделирование предполагает наблюдение за опытом чужого переживания и его имитацию. Психолог, друг клиента или кто-то из близких ему людей демонстрирует модель бесстрашного поведения в ситуациях, которые пугают клиента и моделируют способы взаимодействия с пугающим объектом. Так родители, показывая ребенку пример бесстрашия, демонстрируют ему, каким образом следует реагировать на опасность и противостоять ей.

Техники взаиморегуляции эмоций. Как и любая другая эмоция, страх может ослабеть или даже отступить под воздействием иной эмоции. Если пугающий объект

или ситуация способны вызвать у человека злость, то он скорее всего не испытает сильного страха. Вероятно, не последнюю роль здесь играет гневная экспрессия. К. Изард (1990) приводит пример поведения девушки, на которую напал грабитель. Она разозлилась, и эта злость сделала ее бесстрашной, по крайней мере, в момент нападения. Вместо того чтобы попытаться убежать (на высоких каблуках!) или сдаться на милость, девушка с воинственным кличем набросилась на грабителя и расцарапала ему лицо. Перепуганный грабитель ретировался.

В свое время К.Д. Ушинский учил, что мужество выражается не в том, чтобы «лезть» на опасность, а в том, чтобы уметь подавить свой страх. Для того чтобы научиться контролировать страх, нужно тренировать способность к переживанию и выражению эмоций, противостоящих страху. Такая тренировка оказывается эффективной, если производится в ситуациях, аналогичных той, которая пугает человека. Быть бесстрашным всегда и везде невозможно, но можно и нужно быть подготовленным к встрече с опасными ситуациями. Такова формула победы над обстоятельствами. Зная ее, человек приобретает ориентир для того, чтобы не быть рабом страха. Способность не поддаваться страху, владеть собой является важной характеристикой человека, его личностных качеств.

Необходимым качеством для преодоления страхов является уверенность в себе. Неуверенный человек находится в напряженном состоянии тревоги за результаты своих действий, отказывается от вполне реальных целей, низко оценивает свои возможности, что отрицательно влияет на его поведение и самочувствие. Формирование *уверенности в себе и ощущения безопасности* — серьезный барьер на пути развития состояния страха.

Уверенность в себе обретается за счет успешной деятельности, выполнения серьезных задач. Главным результатом такой работы становится ощущение, которое можно выразить словами «я смог», «у меня получилось». Но для достижения этих результатов нужно ставить конкретные и вполне выполнимые цели. И не всегда человек может это сделать самостоятельно. Для этого используются специальные упражнения, тренинги, направленные на развитие мотивации и способностей к самоуправлению, самопознанию, саморазвитию, самовоспитанию.

И.М. Смилык (2008) выделяет два пути формирования *уверенности и безопасности* — стихийный и целенаправленный. Первый путь — *стихийный* — предполагает, что человек выбирает тот или иной способ деятельности потому, что так ему больше нравится. При этом он не в состоянии даже объяснить, почему выбранный им способ более предпочтителен. Поэтому данная возможность представляет полусознанный путь формирования личной безопасности. Второй путь формирования личной безопасности — *целенаправленный* — предполагает сознательную работу с использованием и максимальным развитием тех преимуществ, которые определяются реализацией свойственных человеку индивидуально-типологических особенностей. Создаются компенсаторные механизмы, позволяющие снизить неблагоприятные, мешающие достижению личной безопасности проявления типологических свойств. Целенаправленное формирование безопасности может осуществляться как развитие, тренировка, упражнение некоторых качеств человека. В первую очередь, это — устойчивое чувство собственной, личной безопасности, чувство уверенности.

Поскольку страхи часто проявляются при освоении опасной деятельности, например, спортивной (катания на коньках, спуска с гор на лыжах, езды на велосипеде

и т.п.), разработан также ряд приемов, помогающих преодолеть страх при выполнении двигательных действий, в том числе спортивного характера. По В.Г. Темпераментовой (1982), такими приемами являются:

- постепенное повышение сложности препятствий, которые нужно преодолеть;
- расчленение сложных действий на части и выполнение их в облегченных условиях (на полу, на невысокой опоре);
- разучивание специальных и подготовительных действий, создающих уверенность в выполнении и основного действия;
- обеспечение страховки на первом этапе разучивания действия;
- приведение в пример других лиц, легко выполнивших данное действие; демонстрация выполнения этих действий;
- исключение нетактичных замечаний с подчеркиванием боязни;
- ободрение человека, внушение уверенности в том, что он сумеет выполнить данное действие.

Для преодоления страха используют также *психорегулирующую тренировку, внушенный сон, медикаментозные средства*.

Заключить этот параграф можно словами Л. Вингенштейна: «Не страх, а побежденный страх заслуживает восхищения и делает жизнь достойной того, чтобы жить!»

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Страх — негативное психическое (эмоциональное) состояние, возникающее в ситуациях, имеющих высокую вероятность опасности, когда мотивация избегания не может быть реализована. Человек переживает страх в самых разных ситуациях, но все эти ситуации имеют одну общую черту: они ощущаются, воспринимаются человеком как ситуации, в которых под угрозу поставлена его безопасность. По мере нарастания страха человек испытывает все большую неуверенность в своем благополучии. Интенсивный страх переживается как чувство абсолютной незащищенности, как угроза физическому и/или психическому Я, а в экстремальных случаях — угроза жизни. Как и другие базовые эмоции, страх выполняет адаптивную функцию, включая механизм психологической защиты. В первую очередь это появление мотивации поиска безопасной среды существования, побуждение предпринимать меры, направленные на устранение опасности. Тем не менее страх, испытываемый продолжительное время, как и любой длительный стресс, вызывает состояние истощения, способствует развитию патологий, в частности фобий. Для купирования страхов в практике психотерапии используются как медикаментозные средства, так и различные техники управления страхом, психорегулирующая тренировка, а также упражнения на развитие качеств, способствующих устойчивости к страхам.

17.2. ТРЕВОГА И ТРЕВОЖНОСТЬ

В ряду различных психических явлений, являющихся предметом научного исследования, большое внимание уделяется феномену, обозначаемому на английском языке термином «anxiety», что в переводе на русский язык означает «беспокойство,

тревога». К настоящему времени это психическое явление описывается с помощью таких семантических единиц, как «тревога», «личностная тревожность» и «немотивированная тревожность». Тревогу вслед за Ч.Д. Спилбергером часто называют «реактивной тревогой». При этом термином «тревога» обозначается психическое состояние, а термином «тревожность» — устойчивая характеристика личности, ее свойство.

Тревога как состояние. Постановка проблемы и ее решение в отечественной психологии подробно анализируются в работах Н.А. Аминова и В.Н. Азарова (1981), В.Р. Кисловской (1971), Н.Д. Левитова (1969), А.М. Прихожан (1977, 2000), Ю.Л. Ханина (1978) и других исследователей.

В большинстве существующих теорий основной детерминантой состояния тревоги, обоснованной экспериментально, признается *когнитивная неопределенность*, независимо от того, является ли данная неопределенность объективной или субъективной. Однако анализ понятия тревоги у различных авторов позволяет сделать вывод о том, что данные достаточно противоречивы в отношении как природы тревоги и методов ее диагностики, так и роли этого состояния в структуре деятельности человека. Показательно, что до сих пор не сложилось четкого и работающего определения самого понятия «состояние тревоги». Например, В.Р. Кисловская предлагает понимать под тревогой адекватную реакцию на реальную опасность, реальную недоброжелательность и т.п. В отличие от «тревоги» «тревожность», по ее мнению, — это тоже состояние, но уже не связанное с реальной тревожной ситуацией. Это опасение и ожидание неблагоприятного исхода в ситуации, которая объективно для субъекта не тревожна. Таким образом, термин «тревожность» используется ею для обозначения беспокойства, неадекватного ситуации. Однако на практике трудно однозначно определить степень реальности предполагаемой опасности и оценить соответствующую ей адекватность проявления тревоги. Именно поэтому толкование рассматриваемых понятий, предложенное В.Р. Кисловской, не стало популярным среди исследователей.

Согласно другой, более распространенной интерпретации, *под тревогой понимается психическое состояние, которое вызывается возможными или вероятными неприятностями, неожиданностью, изменениями в привычной обстановке и деятельности, задержкой приятного, желательного и выражается в специфических переживаниях (опасение, волнение, нарушение покоя и др.)* (Левитов, 1969).

Иногда понятие тревоги используют в качестве синонима эмоционального возбуждения. Однако такое использование термина не корректно, поскольку эмоциональное возбуждение не обязательно приводит к состоянию тревоги и, наоборот, тревога не всегда сопровождается возбуждением. На это обращает внимание Э. Гельгорн (1965), выделяя возбуждающую и тормозную формы — «паттерны тревоги». Возбуждающая характеризуется беспокойством, гиперактивностью, симпатическими реакциями и преобладанием эрготропической системы. Тормозная форма характеризуется гипоактивностью, парасимпатическими реакциями и доминированием трофотропической системы.

Феноменология тревоги. В свое время З. Фрейд назвал тревогу существенным фактором в возникновении поведенческих и эмоциональных расстройств. Развитие психоанализа только подтвердило это положение, и сейчас уже никто не отрицает, что тревога — это «фундаментальная составляющая невроза», или, по словам К. Хорни, «динамический центр невроза».

По традиции, идущей от З. Фрейда, в характере предвосхищаемой опасности усматривается признак для дифференциации страха, вызываемого конкретной угрозой, и *тревоги как реакции на представляющуюся угрозу*. Тревогу определяют как генерализированный, неопределенный и беспредметный страх или как состояние, вызываемое не наличием опасности, а отсутствием возможности ее избежать в том случае, если она вдруг появится.

По мнению Р. Мэя (2001), *тревога — это неопределенное мрачное предчувствие*. В отличие от страха, представляющего собой реакцию на конкретную опасность, тревога неконкретна, «неуловима», «беспредметна»; особые свойства тревоги — чувства неуверенности и беспомощности перед лицом опасности. Природу тревоги можно понять, если задаться вопросом: что именно подвергается угрозе в ситуации возникновения тревоги? Угрозе подвергается нечто, составляющее «ядро», или «сущность» личности. Таким образом, *тревога — это мрачное предчувствие, вызванное угрозой какой-либо ценности, которую индивид считает необходимой для своего существования как личности*. Угроза может быть направлена на физическую или психическую жизнь (угроза смерти или потери свободы) или на какую-то другую ценность, которую индивид связывает со своим существованием (патриотизм, любовь другого человека, «достижение успеха» и т.д.).

В норме тревога переживается каждым психически здоровым человеком в случаях, предполагающих антиципацию (предвосхищение) негативных результатов (например, школьником перед «вызовом к доске» или ответственной контрольной работой, спортсменом — перед соревнованием, матерью — во время кризиса тяжелой болезни ее ребенка и проч.). Другими словами, переживание тревоги, как и другого психического состояния (страха, тоски, грусти, скуки, радости, восторга), свойственно любому человеку в адекватных ситуациях. *Нормальная тревога* проявляется на всем протяжении жизни человека в той форме, которую З. Фрейд назвал «объективная тревога». Нормальную тревогу у взрослых часто не замечают, так как интенсивность ее переживания значительно слабее, чем интенсивность переживания страха. Кроме того, она не проявляется в виде «паники» или в других крайних формах, чего нельзя сказать о невротической тревоге.

Невротическая тревога представляет собой реакцию на угрозу, которая 1) не соответствует объективно существующей опасности; 2) влечет за собой подавление (диссоциацию) или другие формы интрапсихического конфликта; 3) сопровождается различными ограничениями активности и осознания, например, торможением, развитием симптомов и разнообразными невротическими защитными механизмами. Рассмотренные свойства невротической тревоги связаны друг с другом: реакция не соответствует объективной опасности. Невротическая тревога имеет место, когда неспособность адекватно справиться с угрозой носит не объективный, а субъективный характер, т.е. зависит от внутренних психологических структур и конфликтов, которые не дают возможности индивиду использовать свои силы. Такие психические структуры обычно развиваются в период детства, когда ребенок объективно не способен справиться с проблемами, которые возникают как следствие тающих угрозу межличностных отношений, и в то же самое время он не может сознательно принять для себя источник угрозы (например, отвержение со стороны родителей). Поэтому подавление представления об объекте тревоги — это основное явление, сопровождающее невротическую тревогу.

Теоретические подходы к исследованию тревоги. Утверждение З. Фрейда о том, что «решение загадки тревоги должно пролить свет на всю нашу психическую жизнь», является актуальным и в настоящее время.

Многими авторами состояние тревоги рассматривается как *системный объект изучения*. С точки зрения системной методологии, систему можно рассматривать в различных ее аспектах: структурном, функциональном, коммуникативном, управленческом, информационном, историческом. При исследовании и практическом преобразовании систем социального порядка вполне может быть использован только один из аспектов или частная комбинация перечисленных. Такой подход применяется и в психологических исследованиях. Поскольку многоплановое исследование на основе системного подхода, как минимум, требует рассмотрения системы с трех ее сторон: со стороны ее строения (системно-структурный аспект), функционирования (системно-функциональный аспект) и развития (системно-исторический аспект), рассмотрим тревогу с этих точек зрения.

Системно-структурный подход к состоянию тревоги (рассмотрение его как целостного, сложного, интегрального явления). Как отмечает Ч. Спилбергер (1983), развитие *общей теории тревоги* предполагает в первую очередь уяснение взаимосвязи между тремя различными пониманиями тревоги: тревога как *преходящее состояние*, тревога как *сложный процесс*, включающий компоненты стресса и угрозы, а также тревога (тревожность) как *личностное свойство*.

Исследование тревоги должно начинаться с точного определения особенностей реакций, характеризующих *состояние тревоги*. Субъективные (феноменологические) ощущения напряжения и опасения представляют собой основные черты тревоги как эмоционального психического состояния. Критерии активности автономной нервной системы также представляют собой существенные показатели физиологических сдвигов, проявляющихся в состоянии тревоги. Значение имеют и внешние проявления этого состояния (изменения поведения, деятельности, пантомимики).

Общая теория тревоги предполагает рассмотрение тревоги с процессуальной стороны, при котором основной акцент делается на выделении отдельных фундаментальных компонентов *процесса* формирования и преодоления состояния тревоги: стресса, угрозы, состояния тревоги, когнитивной оценки и переоценки, механизмов психологической защиты, механизмов перекрытия и поведения избегания.

В общую теорию тревоги включается также понятие склонности к переживанию состояния тревоги или, вернее, концептуальная система, относящаяся к индивидуальным различиям в предрасположенности переживать состояние тревоги в различных типах стрессовых ситуаций. Речь в этом случае идет о *тревожности как личностном свойстве*.

Системно-функциональный подход. Любое психическое явление, в том числе и состояние тревоги, является специфической отражательной формой психики, запечатлевающей отношения между предметным миром и человеком или между людьми. Вопрос о психологических функциях тревоги часто затрагивается попутно с обсуждением таких традиционных проблем, как генетические корни тревоги, условия и ситуации ее возникновения, влияния тревоги на деятельность и т.д. Отдельно этот вопрос в психологической литературе, как правило, не рассматривается. Однако, как верно отмечает В.М. Астапов (1999), именно функциональный подход, т.е. «исследование явлений с точки зрения не только того, какие они есть, сколько того, что они делают»,

может способствовать представлению об этом неоднозначно объясняемом объекте психологического анализа.

Исходная функциональная характеристика тревоги выделяется в большинстве направлений интерпретации этого состояния. Речь идет об утверждении, что состояние тревоги природосообразно, так как *предвосхищает* тот или иной вид опасности, *предсказывает* нечто неприятное, угрожающее и *сигнализирует* об этом индивиду. Подтверждение сказанному можно найти в художественной литературе. Например, у М. Булгакова, который так описывает состояние одного из героев: «Сердце Берлиоза вдруг стукнуло и на мгновение куда-то провалилось. Потом вернулось, но с тупой иглой, засевшей в нем. Кроме того, его охватил необоснованный, но столь сильный страх, что ему захотелось тотчас же бежать с Патриарших без оглядки. Берлиоз тоскливо оглянулся, не понимая, что его напугало, он побледнел, вытер платком лоб, подумал: «Что со мной?»».

Выступая сигналом опасности, состояние тревоги выполняет *приспособительную функцию*. В.И. Селиванов (1982) считает, что возможно тревога выполняет и *регулирующую поведение функцию*, являясь индикатором силы мотивации при недостаточном удовлетворении какой-либо потребности.

Приспособительное значение тревоги не ограничивается сигнализацией о неопределенной опасности, тревога побуждает к активному поиску ее источников, проявляющемуся в «сканировании» наличной ситуации, чтобы определить угрожающий предмет. На *функцию поиска и обнаружения источников угрозы* указывают В.С. Ротенберг и В.В. Аршавский (1984). Они считают, что тревога играет важную роль в механизме психологической защиты именно потому, что стимулирует поисковую активность. По мнению Н.А. Аминова и В.Н. Азарова (1981), «состояние тревоги может выступать как *причина, лежащая в основе познавательной активности и формирования высших психических функций* в динамике психического развития». Механизм развертывания этой функции описан Ф. Достоевским в заключительных главах романа «Идиот»: Мышкин не способен полностью забыть об угрозе, исходящей от Рогожина. Предчувствие опасности, беды преследует Мышкина всюду, оно характеризуется сильным беспокойством и тревогой, которая ищет выхода во внешних проявлениях. Не находя выхода из ситуации, Мышкин мечется по Петербургу, — пусть под нож, пусть на смерть, но главное, что важнее всего для него в данный момент, — за все разрешающей ясностью.

В целом на основании функционального подхода к изучению тревоги можно определить это состояние как *ориентированное на поиск источника опасности, оценку средств и формирование побуждения для ее преодоления*.

В общих чертах функции и процесс развития состояния тревоги в психической деятельности представлены Н.Д. Левитовым в виде схемы (рисунок 57) .

Возникновение состояния тревоги является «пусковым сигналом» для дальнейшего развития процесса по его преодолению. Незнание ситуации, невозможность локализации источника опасности способствует появлению внутреннего напряжения, предчувствия несчастья и беды. Переживаемый эмоциональный дискомфорт направляет человека на поиск источника потенциальной опасности и контакт с ней; формируется активность, нацеленная на возможность благополучного разрешения ситуации и снятие реальной угрозы. При приближении момента появления объекта угрозы состояние тревоги усиливается, причем в результате большого эмоционального напряжения «время и пространство в этом периоде удлиняются».

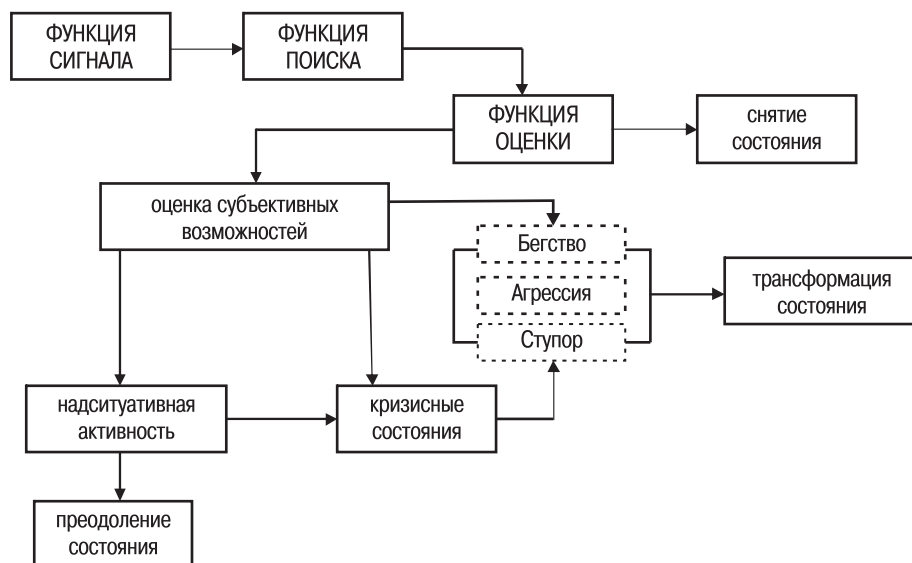


Рис. 57. Функциональная схема развития состояния тревоги и способов его преодоления

При встрече субъекта с угрожающим объектом возникает вопрос: опасен объект или нет? Ответ на этот вопрос определяется мерой «совместимости» данного объекта с оценками возможностей субъекта. Если в процессе анализа ситуации интерпретируется как безопасная, то бывший сигнал угрозы или опасности, вызвавший тревогу и беспокойство, утрачивает свою сигнальную функцию и опасение устраняется. Когда ситуация оценивается как действительно опасная и она (или ее отдельные элементы) в силу внутренних (личностных) причин становится значимой, из имеющихся у субъекта средств выбирается наиболее оптимальный вариант выхода из опасной ситуации.

Если же субъект считает, что ситуация является препятствием для удовлетворения потребностей, скорее всего возникает тенденция к развитию состояния фрустрации, реализация которого возможна путем гнева и нападения (агрессия). Если опасность в субъективном плане кажется большей по сравнению с имеющимися средствами по ее преодолению, то преобладает тенденция к переживаниям страха и бегству из опасной ситуации. Наконец, если агрессия и бегство субъективно оцениваются как невозможные, возникают состояния подавленности, апатии, депрессии.

Во всех описанных случаях происходит трансформация состояния тревоги в другие эмоциональные состояния, имеющие отрицательную модальность: страх, ужас, паника, апатия и др.

Итак, состояние тревоги возникает в результате осознания человеком неадекватности субъективной модели предстоящей деятельности (либо актов общения, поведения, эмоциональных переживаний) требованиям ситуации. При этом состояние тревоги является не просто следствием недостатка или искажения информации, оно само дает информацию о сложившейся ситуации, восполняя в субъективной модели необходимые сведения о предстоящем явлении. Другими словами, в адекватных ситуациях значениях

тревога играет *положительную* роль, являясь не только «индикатором» нарушения, но и «мобилизатором» резервов психики. Такой подход к состоянию тревоги разделяет И.В. Пацявичус (1981): «Это состояние, являющееся универсальной формой эмоционального предвосхищения неуспеха, сигнализирует субъекту необходимость тщательного предусматривания всех основных условий предстоящего дела, способствуя, таким образом, оптимальной подготовке к деятельности, наиболее адекватной целям субъекта. Иными словами, побуждая активность, направленную на приобретение информации, относящейся к предстоящей деятельности, эмоциональное состояние тревоги способно повысить уровень эффективности саморегуляции, гарантирующей более успешное выполнение деятельности».

На психофизиологическом уровне положительное участие тревоги в механизме саморегуляции раскрыто А.А. Крауклис и И.А. Казановской (1979). При состоянии тревоги, вызванном неопределенностью среды, происходит активация механизмов саморегуляции нервной деятельности, направленная на мобилизацию энергетических и функциональных ресурсов организма с целью расширения адаптационных возможностей индивидуума и обеспечения адекватного уровня функционирования нервной системы.

Я. Рейковский, крупный специалист в теории эмоций, вообще считает, что отсутствие у людей тревоги затрудняет (а возможно и исключает) формирование правильных отношений к требованиям социальной жизни. Более того, по его мнению, «неспособность к переживанию тревоги является характерной чертой социопатии».

С другой стороны, большинство исследователей отмечают *отрицательное* воздействие тревоги на компоненты любого из уровней проявления активности, будь то общение, поведение или деятельность. Так, Н.В. Витт (1981) считает, что состояние тревоги вызывается опасением негативной внешней оценки со стороны социального окружения при общении. Это приводит к фиксации, «заикливанию» на социальных стрессах, тогда как деятельность и сам субъект (т.е. его психическое состояние, сложившееся до экспериментальной ситуации) уходят на второй план.

Подобную позицию по отношению к негативной роли тревоги разделяет Р. Мэй (2001). Уделяя особое внимание взаимосвязи тревоги и враждебности, он считает, что тревога вызывает враждебность. При этом он ссылается на исследования К. Хорни. Тревога провоцирует враждебность, поскольку испытывающий тревогу индивид предполагает некую угрозу, исходящую от другого человека. Поэтому существуют основания полагать, что, когда наблюдается такая вполне конкретная эмоция, как враждебность, во многих случаях под враждебностью обнаруживается тревога.

В.А. Бодров и Н.Ф. Лукьянова (1981) отмечают, что завышенная тревога приводит к хаотическому поведению. По данным ряда других авторов, тревога плохо сказывается и на деятельности человека. Отмечается связь тревоги с мотивом избегания неудачи в деятельности. Переживание тревоги убыстряет течение субъективного времени, ведет к сужению внимания, понижает порог речевой реакции на слух, ухудшает способность противостоять деструктивному влиянию стрессоров.

Состояние тревоги оказывает негативное влияние и на психофизиологические характеристики. Показано, что тревога имеет существенное значение в генезисе стресса со всеми его вегетативными проявлениями. Как и любая стресс-реакция, тревога вызывает увеличение вегетативных сдвигов, являющихся неспецифическим показателем усиления напряжения, и интегрировано отражающих уровень повышения активации.

Нейрофизиологический анализ тревожности осуществлен Э. Гельгорном (1965). Он отмечает, что при нормальном функционировании антагонистических эрго- и трофотропических систем между ними существует реципрокное и уравновешенное взаимодействие, т.е. нарастание эрготрофической активности сопровождается снижением активности трофотропической, и наоборот. Тревога же является результатом одновременной высокой активности эрго- и трофотропических систем, а также следствием нарушения реципрокности между двумя системами. Доминирует при этом обычно эрготропическая система. Одновременное (конкурирующее) функционирование двух систем предъявляет конфликтные требования к организму. Лица с высокими показателями тревоги отличаются от лиц с низкими ее показателями целым рядом специфических перцептивных, сенсомоторных и вегетативных характеристик (в частности, пониженным сопротивлением кожи, более интенсивным потоотделением, повышенной кожной температурой, учащенным пульсом).

Можно привести много противоречивых, на первый взгляд, данных, часть которых свидетельствует «в пользу» тревоги, а часть — против нее, фиксируя ее негативное влияние на социально-психологические характеристики. Рассмотрение полярных точек зрения на функцию тревоги приводит к выводу о том, что противоречие между положительным или отрицательным воздействием тревоги на продуктивность общения, поведения или деятельности лишь кажущееся. Разноречивые данные можно объяснить тем, что, как и всякий регуляторный процесс, состояние тревоги должно объективно соответствовать реальному явлению, т.е. иметь *адекватные ситуации* значения. В этом случае тревога оказывает оптимизирующее влияние на любое проявление активности. В случае неверного представления о предстоящем событии тревога может не соответствовать требованиям ситуации и иметь неоптимальные — слишком *низкие* либо слишком *высокие* значения. В соответствии с этим логично говорить о существовании определенного *оптимума тревоги*, которую в данных ее значениях можно считать «полезной». Это представление вполне соотносится с *принципом оптимальности в психологии*, содержание которого раскрыто в главе настоящего учебника, посвященной стрессу. Как показал Ю.Л. Ханин (1978), уровень оптимальной тревоги чрезвычайно индивидуален и имеет практический смысл только при работе с конкретными людьми. А знание уровня их наличной и оптимальной тревоги позволяет обоснованно оценивать степень адекватности или неадекватности психического состояния.

Реализация функционального подхода к изучению состояния тревоги позволяет сделать следующие выводы:

- для развития общей теории тревоги необходимо, наряду с изучением тревоги как преходящего состояния и как личностного свойства, специально выделять и анализировать функции тревоги в рамках сложного личностно-когнитивного процесса по осмыслению и оценке ситуации;
- функциональный подход позволяет рассматривать состояние тревоги не как набор переживаний и реакций, характеризующих данное состояние, а как субъективный фактор, организующий деятельность личности в целом;
- последовательная реализация функционального подхода предполагает проведение комплексного анализа причин, функций и способов преодоления состояния тревоги, что позволяет выйти на уровень создания конкретных приемов и методов оказания психологической помощи человеку.

С точки зрения *системно-исторического подхода*, необходимо обсудить проблемы происхождения тревоги и ее причин.

По мнению З. Фрейда, тенденция к появлению тревоги или предрасположенность к ней является частью наследственности индивида, а специфические формы, которые принимает эта тревога, возникают в результате научения. Нет необходимости подробно рассматривать вклад, который внес З. Фрейд в понимание происхождения тревоги. Основная его заслуга — в освещении всех сторон формирования симптома, в принципиально новой идее о первичном источнике тревоги — отделении ребенка от матери — и в изучении субъективных и эндогенных аспектов невротической тревоги.

Условно **причины тревоги** делят на две группы: субъективные и объективные. К *субъективным* причинам тревоги можно отнести:

Причины информационного характера, связанные с неверным представлением об исходе предстоящего события. Искаженное представление складывается в результате: несформированности системы самоуправления — в основном ее звеньев, «направленных в будущее» (способности к анализу, прогнозированию, целеполаганию); отсутствия или искажения необходимой информации, позволяющей строить благоприятный прогноз; неудачного опыта, накопленного ранее в подобных ситуациях, сопровождающегося при этом неблагоприятным исходом.

Причины психологического характера (*субъективные*), приводящие к завышению субъективной значимости исхода предстоящего события. Это: антиципационная несостоятельность, неадекватная (завышенная или, наоборот, заниженная) самооценка, высокий уровень притязаний, чрезмерная требовательность к себе; личностная тревожность, предопределяющая «запрограммированность» субъекта на переживание тревоги.

Среди *объективных* причин, вызывающих тревогу, можно выделить: любые условия, предъявляющие повышенные требования к психике человека и связанные с неопределенностью исхода ситуации; утомление; заболевания, вызывающие беспокойство по поводу здоровья; нарушения психики; влияние фармакологических средств и других препаратов (алкоголь, наркотики), оказывающих воздействие на психическое состояние человека.

Анализ соответствующих исследований тревоги показывает, что *причины этого состояния могут лежать как на социальном, так на психологическом и физиологическом уровнях жизнедеятельности человека*.

1. Неблагополучия в *социальной сфере*, ведущие к возникновению состояния тревоги: возникновение неприятных или угрожающих ситуаций; неожиданные изменения в условиях жизни; затрудненность совместной деятельности, в ходе которой формируется «ожидание» угрозы самоуважению, престижу человека; конфликты или другие причины, приводящие к социальной изоляции. Отмечая ведущую роль социально-психологических факторов в развитии тревоги, Ю.А. Ханин и Г.В. Буланова (1981) используют специальное понятие — «состояние тревоги межличностного генеза».

Причины тревоги могут лежать в *психологической сфере*. Тревога может быть вызвана внутренним конфликтом, связанным с неверным представлением о собственном образе Я. Когда этот образ внутренне противоречив, когда человек неправильно себя воспринимает, это ведет к повышению уровня тревоги. Кроме того, в качестве источника тревоги отмечают: недостаточно обоснованную цель; ожидание собственной несостоятельности, когда тревога связана с «боязнью за себя» (субъект боится, что он «не справится», что «опоздает», «не поймет», «не сделает»); предчувствие каких-то

объективных трудностей. Тревожное состояние часто возникает у человека тогда, когда он не знает, как себя вести в угрожающей ситуации, или же когда он должен выбирать между различными, иногда противоположными действиями.

Тревога может быть также следствием *физиологических факторов*, например, болезни или действия психофармакологических препаратов.

Представим в обобщенном виде приведенные выше данные:

- а) состояние тревоги в своих оптимальных значениях оказывает положительное, организующее действие на психические функции, включаясь в механизм психической саморегуляции. В случае ее неадекватных значений тревога становится одним из факторов, приводящих к дезорганизации этих функций. В этих случаях тревога рассматривается как состояние, отрицательно сказывающееся на общении, поведении, деятельности и эмоциональных переживаниях человека;
- б) «зона оптимальности» состояния тревоги индивидуальна; именно поэтому, казалось бы, одинаковые значения тревоги оказывают стимулирующее влияние на одного человека и буквально разрушают психическую деятельность другого; в связи с этим логично говорить о существовании «индивидуальных порогов» тревоги;
- в) причины, вызывающие тревогу и влияющие на изменение ее уровня, многообразны, носят объективный и субъективный характер и могут лежать во всех сферах жизнедеятельности человека.

Способы противодействия тревоге. «Большинство людей удивилось бы, если бы они узнали, как сильно их поведение определяется желанием избежать тревоги, которую они пытаются уменьшить или скрыть тем или иным образом» — говорил П.М. Симондс (1946).

Р. Мэй (2001) выделяет негативные и конструктивные субъективные методы преодоления тревоги, осознанно или неосознанно используемые самим человеком. *Негативные методы.* Избегание тревоги является целью многих образцов поведения, которые могут быть названы относительно «нормальными» и только при навязчивых формах — «невротическими». Вера в судьбу или необходимость — это, подобно суеверию, метод избегания всей полноты ответственности за свои собственные конфликты. Методы *облегчения напряжения*, сопровождающего тревогу, варьируются от нормальной функции, такой, как смех, до алкоголизма и навязчивой сексуальной активности. Неистовая активность любого сорта, например, навязчивое стремление к работе, может способствовать снижению напряжения в организме, вызванного тревогой. Но неистовая активность обычно не является продуктивной и не направлена на решение проблемы, которая привела к возникновению напряжения. Важно понять, позволяют ли активные действия индивида освободиться от напряжения: если не будет разрешен внутренний конфликт, активность может приобрести тенденцию стать навязчивой, так как конфликт остается.

Когда постоянная тревога становится слишком сильной, чтобы жить с ней на уровне сознания, активизируются *невротические методы борьбы* с тревогой. В литературе нет разногласий по поводу того, что источником невротиических моделей поведения является потребность индивида защитить себя от тревоги или, если говорить более

точно, от вызывающей тревогу ситуации. Невроз — это внутриспсихическая структура, выполняющая функцию компенсации, с помощью которой безопасность может быть достигнута, несмотря на то, что конфликт не устранен. Можно видеть, что общий принцип, лежащий в основе негативных методов избегания тревоги, — это использование механизмов психологической защиты путем сокращения сферы деятельности сознания и своей активности с целью избегания конфликта, который вызывает тревогу. Установка барьеров на пути осознания и ограничение активности равноценна ограничению свободы индивида. Образное название невротических форм избегания тревоги — «заключение внутри». При этом ограничение внутренней свободы сопровождается фрустрационными эмоциями, переживанием психической депривации, что, в свою очередь, повышает уровень напряжения, ничуть не способствуя избавлению от тревоги.

Конструктивные методы. Что касается невротической тревоги, то все согласны с тем, что она указывает на присутствие проблемы, которая должна быть решена. К невротической тревоге можно относиться *конструктивно*, как к указанию на то, что с личностью что-то обстоит не так (и одновременно что-то не так в межличностных отношениях). Тревога указывает на то, что имеется конфликт, и до тех пор, пока он существует, позитивное решение проблемы находится в области возможного. В этом отношении тревогу можно приравнять к прогностической ценности лихорадки: она является знаком борьбы, происходящей внутри личности, и, говоря языком психопатологии, указанием на то, что существенная дезинтеграция еще не произошла.

Что касается методов решения проблем, порождающих тревогу, то, прежде всего, обращается внимание на два психических явления, сопровождающих состояние тревоги: 1) *расширение сознания* — индивид начинает понимать, какая ценность (цель) поставлена под угрозу, и одновременно начинает осознавать существование конфликтов между его целями, а также то, как эти конфликты развиваются; 2) *переучивание* — индивид переструктурирует свои цели, делает осознанный выбор ценностей и стремится к тому, чтобы принять эти цели ответственно и на основе соотнесения с реальностью. Таким образом, невротическая тревога может подтолкнуть к решению проблем.

Чаще всего невротическая тревога — это следствие проявившейся в прошлом опыте неспособности справиться с ситуациями, вызывающими тревогу. Нормальная тревога — не следствие неудачного опыта; она возникает скорее на основе реалистической оценки существующей опасности. В той степени, в которой человек способен успешно и конструктивно противостоять нормальной повседневной тревоге, по мере того как она возникает в его переживаниях, он может избежать подавления и ограничения деятельности, которые в дальнейшем могли бы вызвать невротическую тревогу.

Тревога возникает, когда существует угроза ценностям, которые индивид связывает со своим существованием. Человек внутренне готов противостоять неизбежной тревоге, когда он убежден (сознательно или бессознательно), что ценности, которым следуют, двигаясь вперед, являются более возвышенными, чем ценности, которым следуют, когда спасаются бегством. Теперь можно сделать обратное утверждение: индивид противостоит вызывающим тревогу впечатлениям и двигается вперед, не становясь их жертвой, потому что ценности, которые он связывает со своим существованием (например, свободу, престиж и т.д.), являются более могущественными, чем угроза. Если представить себе тревогу как следствие войны между угрозой и ценностями, которые человек связывает со своим существованием, то можно сказать, что невроз и эмоциональные расстройства являются знаком того, что в борьбе победила первая

сторона (угроза), в то время как конструктивный подход к тревоге является знаком того, что в борьбе победила другая сторона (ценности индивида).

Лауреат Нобелевской премии доктор А. Каррел писал, что человек, который не знает, как бороться с чувством беспокойства, умирает молодым.

«Встать над ситуацией», переосмыслить ее значение, установить новую иерархию последовательности решения поведенческих задач, способствующих достижению общей цели, — эффективный путь снятия состояния тревоги и формирования адекватных способов его преодоления.

Кроме рассмотренных методов преодоления состояния тревоги, для осуществления целенаправленного воздействия на нее в равной степени применимы все вышеописанные техники управления состоянием страха.

Тревожность как свойство личности. При неоднократном повторении условий, провоцирующих высокие значения тревоги, создается постоянная готовность к переживанию этого состояния. «Хроническое» переживание тревоги фиксируется и становится свойством личности — тревожностью. Механизм формирования тревожности как личностного свойства может рассматриваться с позиции *теории возникновения новообразований в структуре личности*, разработанной А.О. Прохоровым (1998). Возникновение неравновесного состояния (в данном случае — тревоги) при постоянном проявлении становится доминантой и обуславливает формирование новообразования, т.е. ведет к закреплению соответствующего свойства (тревожности). Формирование тревожности как новообразования проходит в несколько этапов. На первом происходит ее зарождение, второй характеризуется выраженностью тревожности и закреплением в деятельности и поведении. На третьем этапе сформированное новообразование, приобретая характер свойства личности, уже само репродуцирует тревогу — состояние, благодаря которому оно возникло. При этом *тревожность выступает как система генерализованных (обобщенных) переживаний тревоги, закрепленная как свойство*.

Тревожность как свойство личности вслед за Ж. Тейлор (1959) традиционно определяют в виде стойкой тенденции переживания нейтральной ситуации как угрожающей и соответствующей этому поведенческой тенденции избегания воображаемой угрозы. В отличие от состояния тревоги *тревожность рассматривается уже в качестве относительно устойчивой характеристики личности, как ее свойство, отражающее потенциальную предрасположенность расценивать различные ситуации как содержащие в себе повышенную угрозу*. Тревожность как свойство личности и тревога как состояние взаимно обуславливают друг друга, поскольку нет личностной тревожности без ее ситуативных проявлений. Кроме того, качественные характеристики ситуативной тревоги зависят от закрепления этого состояния в виде свойства личности, от значимости ситуации и прочих названных ранее условий, поскольку факторы воздействия на личность преломляются через систему ее отношений, деятельности, психического и функционального состояния. Подтверждением этому служит высокая положительная корреляция этих факторов, выявленная в исследовании Н.А. Аминова и В.Н. Азарова (1981). Они показали, что чем более выражена тревожность как черта личности, тем выше ситуативная тревога.

А.М. Прихожан выделяет два вида *тревожности*: 1) *открытая тревожность* — сознательно переживаемая, проявляется в поведении и деятельности в виде

состояния тревоги; 2) *скрытая тревожность* — в разной степени не осознаваемая, проявляется либо в чрезмерном спокойствии, нечувствительности к реальному неблагополучию и даже в отрицании его, либо косвенным путем через специфические способы поведения.

Внутри этих категорий выявляются различные *формы тревожности*, под которыми понимается особое сочетание характера переживания, осознания, вербального и невербального выражения в характеристиках поведения, общения и деятельности. Форма тревожности проявляется в стихийно складывающихся способах ее преодоления и компенсации, а также в отношении к этому переживанию.

Выделяются три **формы открытой тревожности**.

Острая, нерегулируемая или слабо регулируемая тревожность — сильная, осознаваемая, проявляемая внешне через симптомы тревоги. Самостоятельно справиться с ней индивид не может.

Регулируемая и компенсируемая тревожность, при которой самостоятельно вырабатываются достаточно эффективные способы, позволяющие справляться с имеющейся тревожностью. По характеристикам используемых для этих целей способов внутри этой формы выделяются две субформы: а) снижение уровня тревожности и б) использование ее для стимуляции собственной деятельности, повышения активности.

Важной характеристикой обеих форм является то, что тревожность оценивается самим человеком как черта, от которой хотелось бы избавиться.

3. *Культивируемая тревожность* — в этом случае, в отличие от изложенных выше, тревожность осознается и переживается как ценное для личности качество, позволяющее добиваться желаемого. Культивируемая тревожность может признаваться индивидом как основной регулятор его активности, обеспечивающий его организованность, ответственность.

Формы скрытой тревожности отмечаются примерно в равной степени во всех возрастах. Скрытая тревожность, по данным А.М. Прихожан, встречается существенно реже, чем открытая (примерно в 23% случаев).

1. Одна из ее форм — «неадекватное спокойствие». В этих случаях индивид, скрывая тревогу и от окружающих, и от самого себя, вырабатывает сильные и негибкие способы защиты от нее, препятствующие осознанию как определенных угроз в окружающем мире, так и собственных переживаний. У таких лиц не наблюдается внешних признаков тревожности, напротив, они характеризуются повышенным, чрезмерным спокойствием.

2. Вторая форма скрытой тревожности — «уход от ситуации» — встречается достаточно редко. «Маски тревожности» — такие формы поведения, которые, имея вид ярко выраженных проявлений личностных особенностей, порождаемых тревожностью, позволяют человеку вместе с тем переживать ее в смягченном виде и не проявлять во вне. В качестве таких «масок» чаще всего описываются агрессивность, зависимость, апатия, чрезмерная мечтательность и др.

Наиболее представлены агрессивно-тревожный и зависимо-тревожный типы проявления «масок тревожности» (с разной степенью осознания тревоги), описанные А.М. Прихожан.

Агрессивно-тревожный тип наиболее часто встречается в дошкольном и подростковом возрастах (и при открытых, и при скрытых формах тревожности) как в виде прямого выражения агрессивных форм поведения, так и только по тестовым

показателям (данным теста Розендвейга и Хэнд-теста Вагнера). В последнем случае открытые формы агрессии в поведении обычно не наблюдаются.

Тревожно-зависимый тип наиболее часто встречается при открытых формах тревожности, особенно при острой, нерегулируемой и культивируемой ее формах. В поведении отмечаются как позитивные, так и негативные формы зависимости, начиная от чрезмерного послушания или, напротив, фрондирующего неповиновения и кончая повышенной заботливостью, вниманием к другим людям, вплоть до самоотречения и т.п.

Кроме двух указанных типов в качестве «масок» тревожности выступают также лживость и лень.

Известно, что «маски тревожности», наряду с «уходом в болезнь», чаще всего описываются как формы защиты. Расширяя традиционную интерпретацию, А.М. Прихожан предлагает рассматривать «маски тревожности» не только как защиту, образованную по реактивному типу, но и как способы регуляции и компенсации тревоги, что позволяет строить на их основе работу по преодолению тревожности.

Немотивированная тревожность. В отдельную группу выделяют немотивированную, или «свободно плавающую», тревожность, характеризующуюся беспричинными или плохо объяснимыми ожиданиями неприятностей, предчувствием беды, возможных утрат. Психика людей, которым свойственны такие переживания, постоянно находится в состоянии напряжения, а поведение может обуславливаться дисфункциональным эмоциональным стереотипом, мало поддающимся контролю со стороны сознания. В связи с этим в клинике немотивированная тревожность рассматривается как один из признаков психического расстройства.

Устойчивая тревожность оказывает негативное влияние на деятельность и развитие личности вне зависимости от того, в какой форме она проявляется. Как показано многими исследователями, хроническая тревожность ведет к длительной дезорганизации практически любой деятельности. Поскольку тревожность снижает эффективность профессиональных действий в стрессовых условиях, это служит основанием для ее отнесения к личностным особенностям, приводящим к профессиональной непригодности к деятельности, выполняющейся в условиях, требующих постоянного напряжения. Показано, что у тревожных сужается поле профессиональной направленности, они избегают ориентации на профессии, связанные с техникой и знаковыми системами.

Кроме того, отмечается обратная связь тревожности с такими особенностями личности, как: социальная активность, принципиальность, радикализм, добросовестность, стремление к лидерству, решительность, независимость, эмоциональная устойчивость, уверенность, работоспособность, степень невротизма и интровертированности, а также самооценка.

Как и на вышерасположенных уровнях системы жизнедеятельности, тревожность выявляется и на психофизиологическом уровне. Многие исследователи вслед за В.С. Мерлиным относят тревогу к свойствам темперамента. В ряде работ описывается взаимосвязь тревожности с типологическими особенностями нервной системы. Высокой тревожности соответствуют слабая нервная система, преобладание торможения, инертность нервных процессов, нарушение симметрии биологически активных точек кожи, общие признаки нарушения покоя, нормального функционирования нервной системы. Склонность к тревожным переживаниям акцентирует функционально-соматические расстройства и ведет к развитию заболеваний.

Итак, можно сделать вывод о том, что личностная тревожность неблагоприятно сказывается на сферах общения, поведения и деятельности человека, его здоровье.

Однако есть исследования, в которых доказывается, что определенный уровень тревожности просто необходим, так как тревожность отчасти выступает в роли положительного фактора, поскольку стимулирует потребность в саморегуляции. Заниженная же тревожность способствует недооценке стрессовых ситуаций и может приводить к дезорганизации деятельности. Так, Я. Рейковский (1979) считает, что неспособность испытывать тревогу, свойственная лицам с низким уровнем тревожности, является характерной особенностью социопатии. Низкая тревожность, по его мнению, затрудняет формирование правильных отношений к требованиям социальной жизни.

Результаты, полученные Ю.М. Забродиным с соавт. (1983), показали, что наибольшую продуктивность психической деятельности показывают лица с умеренным уровнем тревожности. Эти исследования свидетельствуют о том, что тревожность как личностное свойство выполняет адаптивную функцию при условии, что ее значения не выходят за рамки оптимальных. Границы этих рамок, конечно же, индивидуальны, но в типичных значениях находятся в пределах среднего уровня диагностических шкал. При этом надо отметить, что и в быту, и в психологической практике характеристику «тревожный» относят только к тем лицам, которые показывают высокие, а не средние или низкие значения тревожности.

Еще один важный момент, который необходимо учитывать как при диагностике, так и в психокоррекционной работе с тревожными лицами. Существуют ярко выраженные *межполовые различия тревожности* — это свойство личности более выражено у представительниц женского пола (во всех возрастных группах — у девочек, девушек, женщин).

Генез тревожности. Анализ работ по тревожности показал, что субъективные и объективные причины, вызывающие хроническое состояние тревоги и порождающие личностную тревожность и ее проявления, могут лежать на социальном, психологическом и психофизиологическом уровнях.

Важно отметить, что основные затруднения, связанные с завышенной тревожностью, испытывает субъект именно на том уровне, на котором неблагополучие «породило» тревожность как личностное свойство. Это обстоятельство, по-видимому, и послужило основанием для выделения некоторыми авторами «самостоятельной» *тревожности* (например, на уровне общения или на уровне темперамента). Кроме того, такой дифференцированный подход к тревожности имеет определенный практический интерес, позволяя определять сферу неблагополучия. Ведь тревожность, образно говоря, — результат постоянно звучащего сигнала — предостережения о возможных неудачах, неудаче, неприятности.

К. Хорни (1993) отмечает, что тревожные лица в своей повседневной жизни используют четыре основных механизма защиты — четыре *способа избежать тревожности*: ее рационализация; ее отрицание; попытки заглушить ее (наркотиками, применением алкоголя, уходом в работу); избегание мыслей, чувств, побуждений или ситуаций, ее вызывающих.

Чем тревожнее человек, тем сильнее его личность пронизана и скована психологическими защитами и тем больше видов деятельности, которые он не способен и не пытается выполнять, хотя в силу своей энергии, умственных способностей или уровня образования может осуществить. Возникает самостоятельная психологическая проблема — проблема психической депривации, содержание которой раскрывается в соответствующей главе учебника.

Б.Ф. Ломов подчеркивал, что «свойства личности принадлежат к той категории свойств-качеств, которые определяются как системные» (1981). Действительно, теоретический анализ проблемы тревожности позволяет сделать вывод о системном характере феномена, многоуровневости его проявления и генеза. Тревожность, являясь целостным системным образованием, может проявляться в общении, поведении, деятельности или переживаниях человека, выступая при этом как индикатор неблагополучия на соответствующем уровне активности. Такой подход сводит воедино различные точки зрения на тревожность, показывая, что каждая из них со своей стороны характеризует состояние отдельных уровней целостной системы.

Формированию личности в целях *оптимизации уровня ее тревожности* посвящено большое количество работ. Их авторами (Г.И. Волковым, Г.Ш. Габдреевой, Л.М. Костиной, В.Д. Менделевичем, А.М. Прихожан и др.) показано, что развитие способности к психическому самоуправлению и антиципационной состоятельности — наиболее перспективный путь профилактики и преодоления неадекватной тревожности.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Под тревогой принято понимать состояние, связанное с предвосхищением угрозы, неприятности, неудачи. Основной детерминантой состояния тревоги является когнитивная неопределенность. Тревога рассматривается как сложное, системное образование, выражающееся в спедифических переживаниях. В адекватных ситуации значениях тревога «природосообразна», так как фактически и является сигналом тревоги, выполняя функцию опережающего отражения и сигнализируя о вероятном приближении опасности. В случае неверного представления о ситуации тревога может быть неадекватной ей, т.е. заниженной или завышенной, в последнем случае тревогу относят к негативным психическим состояниям.

«Хроническое» переживание тревоги ведет к закреплению ее в виде соответствующего свойства — тревожности. Тревожность является устойчивой характеристикой личности как ее свойство, отражающее потенциальную предрасположенность расценивать различные ситуации в качестве содержащих повышенную угрозу. Тревожность как свойство личности и тревога как состояние взаимно обуславливают друг друга, поскольку не представляется личностной тревожности без ее ситуативных проявлений. Высокие значения личностной тревожности неблагоприятно сказываются на жизнедеятельности человека, так же как и слишком низкие ее значения. Высокотревожные лица отличаются низким порогом толерантности к стрессу, им свойственны ощущение угрозы своему бытию и постоянная готовность его защищать. Наибольшую продуктивность деятельности показывают лица с умеренным уровнем тревожности.

Перспективный путь профилактики и преодоления тревожности — развитие способности к самоуправлению психическим состоянием.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Состояние страха и тревоги относятся к неравновесным психическим состояниям, возникающим в ситуациях, имеющих высокую вероятность опасности. В связи с тем, что эти понятия имеют общую онтологическую основу, первоначально они отождест-

влялись и использовались как синонимы. В настоящее время эти понятия различают, вкладывая в каждое особое содержание.

Страх испытывается в основном в момент действия опасности. Если речь идет о предполагаемой угрозе, то предмет страха для человека имеет конкретные очертания и связан с необходимостью защиты жизни или здоровья, благополучия, социального престижа. «Знаемые» страхи — зафиксированные в эмоциональной памяти вместе с вызвавшим его объектом, «аффективные» страхи — страхи реальные, переживаемые и проявляемые в экспрессии. Страхи проявляются в астенической (пассивно- или активно-оборонительной реакции) или стенической (состояние «боевого возбуждения») формах. Для человека как биологического существа возникновение страха целесообразно, но для человека как социального существа становится препятствием для достижения целей. К личностным детерминантам, провоцирующим состояние страха, относят трусость, боязливость, пугливость и другие характеристики, противоположные смелости.

Основной детерминантой состояния *тревоги* является когнитивная неопределенность. Тревога в отличие от страха всегда направлена в будущее, переживается по поводу прогнозируемых неудач, неприятности, неопределенной угрозы, субъективно испытывается как «мрачное предчувствие», сопровождающееся чувством неуверенности и беспомощности перед лицом опасности. «Нормальная» тревога, объективно соответствующая реальному явлению, т.е. имеющая адекватные ситуации значения, оказывает оптимизирующее влияние, являясь не только «индикатором», но и «мобилизатором» резервов психики. Завышенная тревога приводит к фиксации на стрессах, вызывая нежелательные стресс-реакции. Закрепляясь как «невротическая», тревога способствует развитию интрапсихических конфликтов и использованию невротических защитных механизмов. Заниженная тревога не способствует адаптивной функции тревоги, состоящей в способности предвосхищать угрозу, сигнализировать о ней и направлять на поиск скрытой опасности и средств ее преодоления. В связи с этим говорят о существовании оптимума «полезной» тревоги.

«Хроническое» переживание тревоги фиксируется в структуре личности как ее устойчивая характеристика, свойство — тревожность. Тревожность проявляется как тенденция переживания нейтральной ситуации как угрожающей. Тревожность относят к личностным факторам, оказывающим негативное влияние на эффективность деятельности. Проявляясь в ощущении угрозы своему бытию и постоянной готовности его защищать, тревожность является источником агрессивного либо аутодеструктивного поведения. Немотивированная тревожность, мало поддающаяся контролю со стороны сознания, рассматривается как один из признаков психического расстройства. Высокие и низкие значения личностной тревожности неблагоприятно сказываются на жизнедеятельности человека. Наиболее продуктивны в деятельности и адекватны в поведении люди с умеренным уровнем тревожности.

Преодоление неравновесных психических состояний страха и тревоги возможно путем развития способности к самоуправлению психическим состоянием.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.
- Габдреева Г.Ш. Системное исследование тревожности // Психология психических состояний: Сб. статей. Вып. 3 / Под ред. А.О. Прохорова. Казань, Набережные Челны: Изд-во КГПУ, Изд-во Института управления, 2001. С. 92–107.
- Изард К.Э. Психология эмоций. СПб.: Питер, 1999.
- Ильин Е.П. Психофизиология состояний человека. СПб.: Питер, 2005.
- Ильин Е.П. Эмоции и чувства. СПб.: Питер, 2002.
- Мэй Р. Проблема тревоги. Пер. с англ. М.: Изд-во Эксмо-Пресс, 2001 (Серия «Психология XX века»).
- Панкратов В.Н. Саморегуляция психического здоровья. М.: Изд-во Института психотерапии, 2001.
- Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2000 (Серия «Библиотека педагога-практика»).
- Психология состояний. Хрестоматия / Сост. Т.Н. Васильева, Г.Ш. Габдреева, А.О. Прохоров / Под ред. проф. А.О. Прохорова. М.: ПЕР СЭ; СПб.: Речь, 2004.
- Тревога и тревожность / Сост. и общая ред. В.М. Астапова. СПб.: Питер, 2001.
- Щербатых Ю.В. Психология страха. М.: ЭКСМО-Пресс, 2000.

УПРАЖНЕНИЯ

1. Дайте определения понятиям «страх» и «тревога». Что общего в этих состояниях и чем они различаются?
2. В чем биологическая и психологическая целесообразность состояния страха?
3. Назовите основные причины страха, выделенные Дж. Боулби.
4. Опишите внешние и внутренние признаки состояния страха.
5. Какие виды страха вы знаете?
6. Что такое «фобия»? Назовите и охарактеризуйте известные вам фобии.
7. Какие индивидуально-психологические особенности могут рассматриваться как факторы развития страха?
8. Каковы возрастные особенности проявления страха?
9. Расскажите о техниках управления страхом.
10. Каковы психологические рекомендации по преодолению страха у детей, занимающихся спортом?
11. Что обозначает понятие «тревога»? Какова основная ее детерминанта?
12. Чем отличается «невротическая тревога» от «нормальной тревоги»?
13. Каковы основные психологические функции тревоги?
14. В чем состоит положительная роль тревоги? Какие отрицательные моменты воздействия тревоги вы можете назвать?
15. Какими способами человек пытается противодействовать тревоге?
16. Каков психологический механизм развития тревожности как устойчивого личностного свойства?

17. Дайте психологическую характеристику «тревожной» личности.
18. Какие формы открытой и скрытой тревоги выделила А.М. Прихожан?
19. Что такое «немотивированная» тревожность?
20. Каким образом тревожный субъект преодолевает проявления собственной тревожности?
21. Используя диагностическую методику Ч.Д. Спилбергера, оцените свой уровень ситуативной и личностной тревожности (Практикум по психологии состояний: Учебное пособие / Под ред. А.О.Прохорова. СПб.: Речь, 2004. С. 121–125).

18

Состояния фрустрации и психической депривации

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Фрустрация (от *лат.* *frustratio* — обман, тщетное ожидание) — негативное психическое состояние, обусловленное невозможностью удовлетворения тех или иных потребностей. По определению Н.Д. Левитова (1967), *фрустрация — это состояние человека, выражающееся в характерных особенностях переживаний и поведения и вызываемое непреодолимыми трудностями, возникающими на пути достижения цели или решения задач.* Проявляется в переживаниях разочарования, обиды, досады, раздражения, негодования, отчаяния.

Необходимыми признаками фрустрирующей ситуации, согласно большинству определений, является наличие сильной мотивированности достичь цели (удовлетворить потребность) и преграды, препятствующей этому достижению. Барьеры, преграждающие путь индивида к цели, могут быть физические (например, стены тюрьмы), биологические (старение, болезнь, инвалидность), психологические (страх, интеллектуальная недостаточность) и социо-культурные (нормы, правила, запреты).

Ситуации, в которых возникает состояние фрустрации, получили название «фрустрационные ситуации», а причины, их порождающие, — «фрустрационные воздействия» или «фрустраторы». Эффект, возникающий в состоянии человека, оказавшегося в фрустрирующей ситуации, получил название «фрустрационной напряженности». Этим термином обозначают интенсивность проявления психофизиологических механизмов адаптации к фрустрирующим условиям. Непомерно высокая фрустрационная напряженность при адаптационных нарушениях ведет к чрезмерному усилению функций нервной и гормональной систем организма и тем самым способствует истощению его резервных возможностей.

Близким по содержанию к понятию фрустрации является понятие **психической депривации**, означающее психическое состояние, возникающее в ситуациях, длительное время запрещающих (делающих невозможным, ограничивающих) удовлетворение жизненных потребностей. Депривация часто носит скрытый характер, выступает под разными масками — «маскированная депривация». На фоне внешне благоприятных условий жизни человек может испытывать состояние внутреннего дискомфорта, связанного с невозможностью удовлетворения значимых для него потребностей. Такая длительная психотравмирующая ситуация вызывает хроническое психическое напряжение, соответствующее пролонгированному состоянию стресса.

Несмотря на то, что понятия фрустрации и депривации охватываются более широким понятием психологического стресса, в психологии они выделяются в самостоятельные понятия. В данной главе рассматриваются феноменология, а также причины развития и механизмы фрустрации и депривации, многообразие их проявлений и вместе с тем раскрывается их внутренняя общность.

18.1. ФЕНОМЕНОЛОГИЯ ПОНЯТИЯ ФРУСТРАЦИИ

История развития представлений о фрустрации. Явление фрустрации впервые в психологии было отмечено в фрейдовском *психоанализе*, где рассматривалось в качестве индивидуально-психологической проблемы, обусловленной главным образом внутренними конфликтами и трудностями личности. Как известно, в теории З. Фрейда социально-психологические аспекты формирования личности представлены слабо и бедно, и это обстоятельство полностью отразилось на его понимании явления фрустрации.

В психоаналитической концепции фрустрации содержится односторонняя идея о том, будто фрустрированный индивид использует различные защитные механизмы главным образом для защиты своего существования как организма. Между тем более внимательное изучение фактов (изложенных в тех же работах психоаналитиков) показывает, что большинство обнаруженных до сих пор защитных механизмов спонтанно (а иногда и сознательно) используется личностью и для психологической защиты, защиты своего социального статуса: положительного мнения о себе, о своем месте в социальной иерархии, об отношении к себе людей и коллективов. Кроме того, фрустрируются не только половое влечение (либидо) и агрессивность, но и другие мотивы поведения личности, все те цели и стремления, которые имеют для нее значительную ценность и связаны с перспективами ее дальнейшего развития. Таким образом, проблема фрустрации является социально-психологической.

С темой фрустрации имеет непосредственную связь также *индивидуальная психология* А. Адлера. Выдвинув свои положения о финализме, стремлении к власти, к самореализации, А. Адлер затем развил концепцию о чувстве неполноценности, якобы являющемся неизбежным для каждой личности вследствие ее беспомощности перед силами внешнего мира. Наличие комплекса недостаточности, согласно А. Адлеру, толкает человека на компенсацию посредством активной деятельности. Среди идей А. Адлера для современной теории важна мысль о возникновении комплекса неполноценности вследствие постоянных неудач и фрустрации.

В 1930-х годах начинаются глубокие исследования явления фрустрации. В 1934 г. американский психолог С. Розенцвейг проанализировал состояние фрустрации и создал тест для его диагностики. Его концепция носит описательный характер, находится под сильным влиянием психоанализа и слабо опирается на социальную психологию. Однако ценным у С. Розенцвейга явилась первая *классификация фрустрирующих ситуаций*, в которой выделены три больших класса: привационные, депривационные и конфликтные. В первом случае необходимый для удовлетворения потребности объект отсутствует. Во втором случае субъект теряет имеющийся прежде объект. Что касается конфликтов, то С. Розенцвейг отличает внутренние и внешние конфликты личности, которые выступают фрустраторами.

Кроме того, С. Розенцвейг также впервые использовал понятие *толерантности к фрустрации*, обозначающее способность переносить состояние фрустрации без разрушительных последствий. Представляет интерес также предложенная *классификация защитных механизмов*. Он различал адекватные и неадекватные, прямые и косвенные, защитные и персеверативные, специфические-неспецифические типы защитных механизмов. Адекватность или неадекватность реакции на возникшее препятствие С. Розенцвейг предложил определять на основе социальных критериев. Он считал, что адекватные реакции играют положительную роль в развитии личности. Прямые реакции личности непосредственно направлены на ситуацию, тогда как косвенные воздействуют на другие (не входящие в фрустрирующую ситуацию) объекты. Защитные реакции адекватны и обеспечивают целостность личности, тогда как персеверативные реакции на фрустрацию не приводят к успеху, но много раз повторяются стереотипно. Специфические реакции (защитные или персеверативные) соответствуют ситуации, тогда как неспецифические лишены такого прямого соответствия и носят общий характер (усталость, сон и т.п.).

В 1939 г. с теорией «*фрустрации-агрессии*» выступил Д. Доллард. Основной идеей этой теории является утверждение, что при фрустрации усиливается тенденция отвечать агрессией на фрустрирующую ситуацию. Если поведение агрессивно, есть основание для предположения о том, что человек подвергался фрустрации. Сила агрессии зависит от силы стремления к цели, силы фрустрации — от частоты фрустрации и степени толерантности к ней. Несмотря на свою важность и актуальность, эта теория страдает односторонностью, так как описывает только одну из ряда реакций на фрустрацию и в значительной степени основывается на идеях бихевиоризма.

В 1943 г. К. Левин, Р. Баркер и Т. Дембо выступили с теорией «*фрустрации-регрессии*», которая опирается на экспериментальные исследования игры детей: будучи фрустрированными, дети прибегали к тем формам игры, которые были присущи им в более ранние периоды развития, т.е. они регрессировали к элементарным и более ранним формам поведения. Из всего многообразия защитных механизмов авторами теории подчеркивается лишь один (хотя и очень интересный и важный) — регрессия. Но надо отметить, что в состоянии фрустрации регрессия может сочетаться и с другими защитными механизмами.

Представляет интерес также теория «*фрустрации-фиксации*» Н. Майера, по мнению которого в ситуации фрустрации поведение человека теряет свою целенаправленность, становится бессцельно-повторяемым. Эта защитная реакция особенно важна для понимания патологических форм поведения людей.

В *отечественной психологии* проблема фрустрации стала привлекать внимание специалистов лишь в 1960-е годы. О ней писали Б.Г. Ананьев, Н.С. Мансуров, значительно более подробно Н.Д. Левитов и В.С. Мерлин. Н.Д. Левитов ввел понятие «*фрустратора*», обозначающее в его терминологии внешнюю фрустрирующую силу, а фрустрацию он определял как психическое состояние личности, возникающее под влиянием этого фрустратора. Состояние фрустрации Н.Д. Левитов связывает с блокадой потребностей, справедливо отмечая, что проблема фрустрации может быть изучена независимо от психоанализа или бихевиоризма на основе принципов отечественной психологии.

Раскрывая **содержание понятия фрустрации**, Ф.Е. Василюк (1984) фиксирует внимание на характеристиках состояния фрустрации. Он отмечает, что большинство

авторов ограничиваются описательными констатациями: человек, будучи фрустрирован, испытывает состояния беспокойства и тревоги, напряжения, безразличия, апатии, утраты интереса, вины, ярости, враждебности, зависти, ревности и т.д. Чаще всего в качестве **фрустрационных эмоциональных состояний** называют обиду, разочарование, досаду, гнев, уныние и др.

Обида как эмоциональное состояние появляется, когда задето чувство собственного достоинства человека, когда он осознает, что его незаслуженно унижают. Это бывает в случае оскорбления, обмана, неоправданных обвинений и упреков. Цицерон говорил, что оскорбление причиняет боль, которую с трудом выносят даже мудрейшие и лучшие люди. Обида действительно является сильной душевной болью, огорчением. Она может оставаться затаенной и либо постепенно проходит, либо приводит к разработке плана мести обидчику. Нередко обида переживается остро, в виде гнева и ведет к агрессивным действиям.

Если ожидавшееся или обещанное событие не сбывается, то появляется неудовлетворенность, недовольствие, которое называют *разочарованием*. Чем больше было обещано или чем важнее было ожидавшееся событие, тем большее разочарование испытывает человек, если его ожидания не оправдались.

Досада — это раздражение, недовольство вследствие собственной неудачи или неудачи близкого человека, любимой спортивной команды и т.п.; сожаление — зачастую с примесью злости на обстоятельства или людей, помешавших достижению задуманного. Злость при досаде часто выражается («разряжается») с помощью «крепких» выражений.

Гнев. Понятие «гнев» близко к понятиям «негодование», «возмущение», «злость». По Э. Шостром, негодование — это блокированная или неполная, а также иногда лживая эмоция. Говорят и о «бессильном гневе» при фрустрации, когда нет никакой возможности устранить препятствие на пути к цели.

Сильный гнев обозначают как *ярость*, при которой появляется ничем не сдерживаемое агрессивное поведение. Ярость бывает «благородная», «праведная» («Пусть ярость благородная вскипает, как волна, идет война народная, священная война!»), конструктивная (когда яростно, со злостью отстаивают в горячем споре свою точку зрения) и деструктивная (находящая выражение в агрессии, насилии, жестокости).

Печаль, согласно «Словарю русского языка» С.И. Ожегова, — состояние душевной горечи при утрате чего-либо значимого для человека: непосредственного психологического контакта с дорогим человеком или с другими людьми (ощущение одиночества), утрата перспективы в достижении желаемой цели.

Уныние. Данное эмоциональное состояние С.И. Ожеговым понимается двояко: как гнетущая скука и как безнадежная печаль. Понимание уныния как скуки скорее бытовое. Вспомним А.С. Пушкина, писавшего про осень: «Унылая пора!» Другое дело, уныние как эмоциональное состояние человека. Конечно, в какой-то степени в нем может присутствовать и скука, потеря интереса к происходящему, но главной когнитивной составляющей данной эмоции представляется оценка безысходности ситуации, связанная с неудовлетворением потребности, влечения, с недостижением задуманного и желаемого. Уныние охватывает болельщиков после проигрыша любимой команды или абитуриента, получившего на первом вступительном экзамене в институт низкую оценку, оставляющую ему мало шансов на общий успех. Таким образом, уныние связано с неблагоприятным прогнозом на исход еще не закончившегося процесса, когда

все же остаются какие-то шансы на успех, на достижение цели. Когда же человеком овладевает ощущение безнадежности или итог становится окончательно ясным, возникают другие эмоции — разочарование, отчаяние, печаль, горе.

Список состояний, связанных с фрустрирующими ситуациями жизни человека, при желании можно продолжить.

Выделяют следующие **виды фрустрационного реагирования**:

- 1) двигательное возбуждение — бесцельные и неупорядоченные реакции;
- 2) апатия (например, в исследовании Р. Баркера, Т. Дембо и К. Левина один из детей в фрустрирующей ситуации лег на пол и смотрел в потолок);
- 3) агрессия и деструкция (эта реакция настолько часто проявляется, что психологи Йельского университета выдвинули гипотезу: любая фрустрация создает побуждение к агрессии; в 1926 г. было проведено исследование ответов студентов, находившихся в состоянии фрустрации; из 145 случаев возникновения фрустрации в 113 ответом было агрессивное поведение: словесный отпор, оскорбление, физические нападки на человека, который вызвал ситуацию фрустрации);
- 4) стереотипия — тенденция к слепому повторению фиксированного поведения;
- 5) включение механизмов защиты, в частности регрессии, проявляющейся в примитивизации поведения, в обращении к поведенческим моделям, доминировавшим в более ранние периоды жизни.

Необходимым источником информации о состоянии фрустрации являются поведенческие «следствия» фрустрации, или **фрустрационное поведение**, которое может принимать следующие **формы**: экстрапунитивную, интрапунитивную и импунитивную.

Экстрапунитивное поведение связано с агрессивными реакциями. У человека появляются раздражительность, досада, озлобленность, упрямство, стремление добиться поставленной цели во что бы то ни стало. Поведение становится малопластичным, примитивным, используются ранее заученные образцы поведения. При этом человек ссылается на сложившиеся обстоятельства или обвиняет в неудаче кого угодно, но только не себя.

При *интрапунитивном поведении* у человека возникают тревожность, подавленность, молчаливость. В неудаче он винит лишь себя самого, начинает ограничивать свои интересы, снижает уровень притязаний, а порой и бросает данное занятие, считая себя неспособным к нему.

При *импунитивном поведении* фрустрирующая ситуация рассматривается человеком как малозначащая и легкоисправимая.

Характер фрустрационного поведения зависит от индивидуально-психологических особенностей человека. Так, лица со слабой нервной системой чаще проявляют интрапунитивную форму фрустрированности, лица с сильной нервной системой — экстрапунитивную форму. Определенную роль играют личностные качества и уровень воспитанности человека.

Показатели степени развития фрустрационного состояния. Ф.Е. Василюк выделяет два важнейших параметра, по которым должно характеризоваться поведение во фрустрирующей ситуации. Первый из них, который он назвал «мотивосообразно-

стью», заключается в наличии осмысленной перспективной связи поведения с мотивом, конституирующим психологическую ситуацию. Вторым параметром — организованность поведения какой бы то ни было целью независимо оттого, ведет ли достижение этой цели к реализации указанного мотива. Предполагается, что тот и другой параметры поведения могут в каждом отдельном случае иметь положительное либо отрицательное значение. Другими словами, текущее поведение может быть либо упорядочено и организовано целью, либо дезорганизовано, и одновременно оно может либо быть сообразным мотиву, либо не быть таковым.

Во все более затруднительной для субъекта ситуации, нагнетающей фрустрацию, могут наблюдаться переходные формы фрустрационного поведения, соответствующие четырем *этапам развития состояния фрустрации*.

Поведение на *первом* этапе мотивосообразно и подчинено организующей цели, оно заведомо не является фрустрационным.

На *втором* этапе развития состояния фрустрации человек теряет контроль над своим поведением, он уже не волен остановиться, вообще регулировать свои действия. Произвольность поведения частично утрачивается, однако это не значит, что полностью утрачивается контроль со стороны сознания. Поскольку это поведение более не организуется целью, оно теряет психологический статус целенаправленного действия, но тем не менее сохраняет еще статус средства реализации исходного мотива ситуации, при этом в сознании сохраняется надежда на разрешение ситуации.

Для поведения на *третьем* этапе развития состояния фрустрации характерна утрата связи, через которую от мотива передается действию смысл. Человек лишается сознательного контроля над связью своего поведения с исходным мотивом, хотя отдельные действия его остаются еще целенаправленными, но он действует уже не «ради чего-то», а «вследствие чего-то». Таково поведение человека, целенаправленно дерущегося у кассы со своим конкурентом, в то время как поезд уже отходит от станции.

Поведение на *четвертом* этапе Ф.Е. Василюк назвал «катастрофическим». Это поведение не контролируется волей, не осознается, оно дезорганизовано, и не стоит в содержательно-смысловой связи с мотивом ситуации.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Фрустрация — психическое состояние, вызываемое непреодолимыми трудностями и выражающееся в характерных переживаниях и особенностях поведения. Фрустрация проявляется через *эмоциональные состояния* обиды, досады, отчаяния, гнева, иступления, печали, уныния, тоски, ностальгии, горя, скорби, вины. *Реакцией на фрустрацию* могут быть бессельные и неупорядоченные движения, апатия, агрессия и деструкция, стереотипизация, регрессия. Следствием развития фрустрации является *фрустрационное поведение* (экстрапунитивное, интрапунитивное, импунитивное). Показателями степени развития фрустрационного состояния считаются мотивосообразность и организованность поведения.

Для обозначения устойчивости к развитию фрустрационного состояния в психологии используется понятие «*толерантности к фрустрации*», впервые использованное С. Розенцвейгом. Отмечается влияние личности на степень толерантности к фрустрации. Описываются *защитные механизмы*, используемые личностью для преодоления состояния фрустрации.

18.2. ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ФРУСТРАЦИИ

В свое время А.А. Налчаджян выдвинул *концепцию многоуровневой структуры состояния фрустрации*. Он предложил расширить понятие фрустрации, включив в него проблемную фрустрирующую ситуацию, психическое состояние человека в этой ситуации и комплекс защитных механизмов, являющихся ответом на ситуацию. Для развития теории фрустрации перспективной явилась также его идея о том, что в любой более или менее сложной фрустрирующей ситуации личность реагирует не одним каким-либо изолированным механизмом, а целым комплексом защитных реакций, в котором одна из них играет ведущую и структурирующую роль.

Он отмечал, что возможна фрустрация целых социальных групп, особенно в периоды интенсивных социальных перемен. Сходства и различия в проявлениях фрустрации у социальных групп и составляющих их отдельных индивидов в значительной мере зависят от уровня сплоченности этих групп. В таких случаях весьма близкими оказываются групповое и индивидуальное настроение, групповые и индивидуальные формы проявления защитных механизмов (например, агрессии) и т.п.

В дальнейшем структура фрустрации была расширена М.А. Мкртчяном. Он считал целесообразным анализировать фрустрацию вместе с ее предпосылками и последствиями в структуре личности, которые в дальнейшем сами становятся предпосылками для возникновения новых фрустраций, так как зачастую снижают уровень толерантности личности к разного рода вредным воздействиям. Среди этих последствий в первую очередь имеются в виду комплексы неполноценности и сверхценности собственной личности человека.

В расширенную структуру фрустрации включаются компоненты:

- 1) образование насыщенных психической энергией целей и связывание с ними смысла собственного существования;
- 2) возникновение ситуации, фрустрирующей эти цели, осознание того, что достижение этих целей стало невозможным;
- 3) использование защитных механизмов (агрессии, сублимации и т.д.);
- 4) индивидуально-психологические и социально-психологические последствия (формирование волевых черт характера, комплексов неполноценности или сверхценности собственной личности, потеря перспективы или усиление конформности в эталонных социальных группах и т.д.).

Все эти структурные блоки фрустрации имеют индивидуальные различия и зависят от возраста и накопленного жизненного опыта, полученного воспитания, черт характера, уровня осознания своих конфликтов и особенностей своей личности, уровня толерантности и других внутренних факторов. Также важно, какие мотивирующие личность силы подавлены фрустрирующей ситуацией. Подлинно человеческие фрустрации в большей степени связаны с подавлением социально-психологических потребностей и ценностных ориентаций человека, чем биологических потребностей. Фрустрация возникает тогда, когда человек мотивирован той или иной потребностью, но не обладает физическими и (или) психическими возможностями для ее удовлетворения посредством конкретной предметной деятельности. Накопление таких фрустраций может привести

к использованию тех или иных защитных механизмов или к переориентации личности, или даже к патологическим изменениям ее структуры в зависимости от ее предыдущего развития, направленности, от окружающего человека благоприятного или неблагоприятного социального климата.

Характерные внешние причины фрустрации. К ним относятся *межличностные конфликты*, которые, в свою очередь, порождают внутренние конфликты (так как столкновение с социальной средой, получение отпора приводит к необходимости выбора между личными и групповыми ценностными ориентациями в качестве мотивов дальнейшей деятельности). *Неправильное воспитание*, создающее дисгармонию между индивидуальными и групповыми целями и ценностными ориентациями, является предпосылкой для развития многих конфликтов и, следовательно, фрустраций. В процессе социализации личности должны быть учтены все обстоятельства для того, чтобы неправильным подходом к развивающейся личности не создать у нее постоянных предпосылок для конфликтов — фрустраций.

Очень часто фрустрация развивается в результате *неудовлетворенности собственным профессиональным трудом*, его содержанием и результатами. Человек чувствует, что использует лишь небольшую часть своих возможностей, что его «генетический план» реализуется не полностью, т.е. заложенная в нем потребность в самоактуализации не удовлетворяется. Прожив большую часть жизни и не раскрыв всех своих возможностей, человек начинает думать, что растратил попустякам свои жизненные силы, что мог бы лучше поработать. Вот как сказал об этом создатель учения о стрессе Г. Селье (1979): «Стараясь и приближаясь к завершению карьеры, человек начинает сомневаться в важности своих достижений. Он испытывает чувство крушения от мысли, что хотел и мог бы сделать что-то гораздо более значительное. Такие люди часто проводят остаток жизни в поисках козлов отпущения, ворчат и жалуются на отсутствие условий, на обременяющие семейные обязанности — лишь бы избежать горького признания: винить некого, кроме себя».

Субъективные детерминанты фрустрации. Возникновение фрустрации и ее выраженность обуславливаются не только объективными обстоятельствами, но и зависят от особенностей личности и ее толерантности к фрустрации — «способности терпеть». При изменении жизненных стереотипов чаще всего нарушается удовлетворение привычного комплекса потребностей, что ведет к развитию состояния фрустрации. Типичные ситуации такого рода складываются, например, при призыве в армию, при перемене места жительства. Даже такое радостное событие, как свадьба, таит в себе фрустрирующие моменты, так как происходит нарушение сложившихся связей, стереотипов поведения.

Субъективными детерминантами фрустрации являются и *внутренние конфликты*. К. Левин выделил три типа последних:

1. Конфликт равнозначных положительных возможностей, или ситуация «буриданова осла»: у человека имеются две (или больше) привлекательные цели, но их невозможно достичь одновременно; особенность этого типа конфликтов состоит в том, что при любом выборе человек останется в выигрыше, поэтому такой конфликт вызывает слабую фрустрацию.

2. Конфликт равнозначных отрицательных возможностей, или ситуация «из двух зол...»: человеку приходится выбирать из двух непривлекательных перспектив; при любом выборе он окажется в проигрыше, поэтому фрустрация при этом типе конфликта бывает самой сильной, и частой реакцией является попытка бегства от нее, а если это невозможно, то возникает гнев.
3. Конфликт положительно-отрицательных возможностей, или «проблема выбора»: у цели есть как положительная, так и отрицательная сторона (хочется съесть булочку или пирожное, но не хочется толстеть, и т.п.); этот тип конфликта встречается в жизни чаще всего. При разрешении подобных конфликтов сначала преобладает положительная тенденция — человек уступает желанию, но затем появляется сожаление в связи с неправильностью выбора. При данном типе конфликтов фрустрация бывает средней силы.

Состояние фрустрации возникает не сразу, его появление ознаменовывается преодолением *фрустрационного порога*. Он определяется рядом моментов:

- повторением неудовлетворения: при повторном неудовлетворении (неудаче) происходит суммация с эмоциональным следом от прежней неудачи;
- глубиной неудовлетворения: чем сильнее была потребность, тем ниже порог фрустрации;
- эмоциональной возбудимостью: чем она выше, тем ниже фрустрационный порог;
- уровнем притязаний человека, его привычкой к успеху: чем выше уровень притязаний и чем дольше человек терпел неудачу, тем ниже порог;
- этапом деятельности: если препятствие возникает в начале деятельности, агрессия выражена слабее, чем когда неудача постигла человека на заключительном этапе.

Следствия состояния фрустрации. Фрустрация может оказать различное влияние на деятельность человека. В одних случаях она мобилизует его для достижения отдаленной по времени цели, повышает силу мотива. Однако при этом формы поведения могут носить импульсивный и иррациональный характер, используются защитные механизмы. Человек либо стремится путем замещающих действий уйти от конфликтной ситуации (запрещенная или недостижимая цель выполняется мысленно или только частично, или решается другая похожая задача), либо вообще отказывается от деятельности.

Даже в тех случаях, когда фрустрация оказывает стимулирующее влияние на человека, возникающие под ее влиянием формы поведения чаще всего носят импульсивный и иррациональный (неразумный) характер. Поэтому необходимо ослаблять возникающие у человека в случае неудачи или невозможности достижения цели состояния агрессии и депрессии, особенно в первый момент фрустрационной ситуации, когда стихийность реагирования проявляется особенно ярко. Одним из способов преодоления фрустрационного состояния является замена трудного, непосильного задания на более легкое. Другим действенным средством может явиться объяснение, почему не удалось достигнуть цели.

Основные **защитные механизмы личности при фрустрации** классифицируют по трем основным группам: 1) механизмы уступления; 2) механизмы агрессии; 3) компромиссные и замещающие механизмы.

I. В фрустрирующих ситуациях человек чаще всего вынужден отступать перед непреодолимой силой фрустраторов. Одним из обычных *механизмов отступления* является *воображение*: человек, потерпевший неудачу в процессе осуществления своих целей, создает воображаемые ситуации, в которых осуществляет свои желания и цели, представляет себя свободным от тех физических и психологических преград, которые ограничили его возможности в реальной жизни. В воображаемых ситуациях фрустраторы одолеваются без труда. Нет сомнения, что такая компенсаторная работа воображения до некоторой степени помогает человеку сохранить психическое здоровье и, как справедливо пишет Т. Шибутани, является нормальным и общечеловеческим феноменом. Так как сновидения являются важной разновидностью непроизвольного воображения, то и они до некоторой степени могут играть защитную роль.

В работах некоторых зарубежных авторов (например, М. Пурвиса) в качестве механизма отступления отмечается *номадизм*, стремление к частой перемене места жительства, являющееся выражением неудовлетворенности и постоянного внутреннего беспокойства. В некоторых случаях номадизм действительно можно считать механизмом бегства как от внешних фрустраторов, так и от внутренних фрустрирующих конфликтов. Есть мнение о том, что этот механизм, по-видимому, связан также с распространением верований и возникновением религиозных движений и сектантства.

В психологии наиболее изученным механизмом отступления является *механизм регрессии*. Эта форма защиты заключается в том, что фрустрированная личность бессознательно стремится вернуться к предыдущим уровням своего развития, ищет в них защиты от фрустратора. Это тоже бегство от реальности, и оно может считаться нормальной формой поведения, но только в определенных границах, пока старые привычки и способы адаптации не приходят в непримиримое противоречие с реально существующими условиями жизни.

Одним из повседневно используемых людьми защитных механизмов является *вытеснение* из сознания неприемлемых мыслей и желаний. Известно, какая важная роль отводится этому механизму в психоанализе. Механизмом вытеснения объясняются случаи забвения исполнения неприятных обязанностей, забывание неприятных событий, даже сознательное отключение внимания от того, что неприятно нам и мешает осуществлению наших желаний.

Представляет интерес защита в форме образования итак называемого «*защитного мотива*». Согласно К. Обуховскому, мотив состоит из двух элементов: программы деятельности и цели деятельности. Но можно заметить, что программа не всегда может осуществить реализацию цели, заданной мотивом. Цель оказывается ложной, но она необходима для продолжения реализации программы. В защитных мотивах есть элементы рационализации и, по всей вероятности, элементы других защитных механизмов. Во всяком случае это сложное и интересное явление требует дальнейших исследований.

Еще одной формой защиты является *эгрессивное* поведение. Эгрессивное поведение (от лат. *egredior* — выйти, избегать) — это уход из фрустрирующей, конфликтной, трудной ситуации. Это поведение проявляется в различных формах: избегание трудных заданий, ответственных поручений, уход с уроков, если предстоит контрольная работа, побеги из семьи и т.п.

II. *Механизм агрессии*. Отказы в просьбе, запреты, угрозы, выражения несогласия в оскорбительной форме; ситуации, когда человека не пускают, выгоняют, пристают, нападают и т.д., — все это вызывает у субъекта определенные отрицательные

эмоции — досаду, обиду, злость, негодование, гнев, ярость, с появлением которых и начинается формирование мотива агрессивного поведения. Переживание этих состояний приводит к возникновению потребности устранить психическое напряжение, разрядить его, что ведет к формированию пока абстрактной цели: что надо сделать, чтобы наказать обидчика, устранить его как источник конфликта, унижить, навредить, найти способ сохранения чувства собственного достоинства. Выбор способа поведения будет определяться как внешними обстоятельствами, так и опытом, воспитанностью человека, которые уже на этом этапе могут блокировать прямое агрессивное поведение (как вербальное, так и физическое), переводя его в косвенно-агрессивное.

Согласно фрустрационной теории (Доллард, 1939), агрессия всегда является следствием фрустрации, а фрустрация всегда ведет к агрессии. Это положение получило лишь частичное подтверждение (было, доказано, что инструментальная агрессия не обязательно является следствием фрустрации). Л. Берковитц (1962) говорит, что вслед за фрустрацией вначале следует гнев как побудительный компонент, а уже затем — пусковые раздражители, запускающие агрессивную реакцию. Гнев возникает, когда достижение целей, на которые направлено действие субъекта, блокируется. Однако многие психологи эту теорию не разделяют. Например, А. Бандура (1973) утверждает, что эмоция гнева не является ни необходимым, ни достаточным условием агрессии. Главная роль принадлежит научению путем наблюдения за образцом (т.е. подражанию). А агрессивное поведение объясняется как с позиции теории научения, так и с позиции когнитивных теорий мотивации. Важна ориентации субъекта на обязательные стандарты поведения (например, в XIX в. дворяне при оскорблении их чести и достоинства должны были вызвать обидчика на дуэль; в то же время в низших слоях общества это было не принято). Поэтому одна и та же ситуация кого-то может привести к агрессии, а кого-то — нет.

Исходя из выбранного субъектом способа поведения, выделяют *вербальную и физическую агрессию*. Третий самостоятельный вид такого поведения — *косвенная агрессия*. В отдельных ситуациях открытое агрессивное поведение по отношению к фрустратору может быть реалистической формой адаптации, однако общество большей частью подавляет грубые формы этой реакции. Поэтому агрессия часто выражается косвенно, при этом настоящий фрустратор замещается другим, более слабым объектом. Это явление, как полагают некоторые авторы, находит выражение в спортивных играх и в других социально приемлемых видах деятельности. Во всех этих случаях фрустрированная личность ищет и находит «козла отпущения».

Е.П. Ильин (2002) называет вышеприведенную классификацию не совсем точной, так как считает, что косвенной может быть как вербальная, так и физическая агрессия (первая выражается в ругани «про себя», в скандале с близкими людьми, не имеющими никакого отношения к конфликтной ситуации; вторая выражается в хлопанье дверью при уходе, в стучании кулаком по столу, в бросании-швырянии предметов, и т.д.). Он считает, что логичнее говорить о прямой и косвенной вербальной агрессии, а также о прямой и косвенной физической агрессии. Они имеют различную степень проявления (или склонности к проявлению): косвенная вербальная агрессия выражена вдвое больше, чем косвенная физическая агрессия; кроме того, у мужчин больше всего выражена прямая физическая агрессия, а у женщин — косвенная вербальная агрессия (что существенно уточняет имеющиеся в литературе данные о большей агрессивности мужчин по сравнению с женщинами); во-вторых, показатели косвенной вербальной

агрессии, как правило, не коррелируют на значимом уровне с показателями остальных видов агрессии, в то время как показатели косвенной физической агрессии обнаруживают достоверные связи с показателями других видов агрессии (прямой вербальной и прямой физической агрессии).

Таким образом, можно говорить об агрессивном поведении как комплексном психологическом феномене. Однако при этом не следует путать агрессивное поведение со склонностью к нему (агрессивностью как интегральным личностным свойством) и с другими личностными характеристиками, облегчающими или затрудняющими формирование мотива агрессивного поведения (конфликтностью), как это делают многие зарубежные и отечественные авторы.

Мсть — особая форма враждебной агрессии, для которой характерна задержка в проявлении непосредственной агрессии. Ее цель — со временем отплатить за причиненную обиду, страдание. Мсть может принимать разные формы, в том числе и неадекватные. Например, из древнегреческой мифологии известно, что Медея, желая отомстить мужу Ясону за его неверность, не нашла ничего лучшего, как убить собственных детей.

Аффективное поведение. В его основе лежат отрицательные эмоциональные переживания, возникающие у человека в результате неудовлетворения каких-либо жизненно важных для него потребностей. При завышенном уровне притязаний часто развивается аффект неадекватности. Признать свою несостоятельность означает для человека пойти вразрез с имеющейся у него потребностью сохранить свою самооценку. Но он не хочет этого допустить. Отсюда возникает неадекватная реакция на свой неуспех, проявляющаяся в форме аффективного поведения. Оно проявляется в повышенной обидчивости, упрямстве, негативизме, замкнутости, эмоциональной неустойчивости. Аффективная реакция выступает в этом случае как защитная.

Жалоба — это инициативное обращение к другим людям или «инстанциям», жалоба выражает стремление поделиться своими переживаниями, возникшими в конфликте; это проявление потребности человека во взаимопонимании и сопереживании взрослого в ситуации, когда его обидели или когда его позиция не совпадает с позицией других людей, что тоже вызывает у него переживание.

Часто повторяемые фрустрации могут создать у личности постоянную агрессивность. Это явление в психопатологии известно под названием «свободно плавающего» гнева, ищущего объектов для приложения. Агрессивность нередко направляется на собственную личность, когда человек чувствует себя беспомощным перед внешними фрустрирующими силами. В подобных случаях чаще всего наблюдается неоправданно интенсивная самокритика, а в крайних случаях — попытки самоубийства.

Выражением слабости фрустрированной личности является механизм идентификации с агрессором, фрустрирующее влияние которого человек не в состоянии устранить. Этим механизмом, в частности, пытаются объяснить случаи предательств в фашистских концентрационных лагерях.

К пассивной форме агрессии относится явление, когда человек для ослабления чувства собственной фрустрированности начинает убеждать себя в том, что другие находятся в худшем состоянии и даже (при отсутствии должного уровня морально-политической зрелости) радуется чужой беде. Это явление было обнаружено у школьников, получивших неудовлетворительные оценки: вместо того, чтобы объяснить причины своей неудачи, они сразу же обращают внимание на тех, кто тоже терпит подобные неудачи.

С механизмом агрессии связано и явление, когда вследствие частых и длительных фрустраций у человека образуется постоянное психическое состояние тревоги и страха, вследствие чего его поведение оказывается в значительной мере направленным на самозащиту. Такая личность, неверно оценивая ситуацию, может прибегать к помощи агрессии тогда, когда в этом нет никакой необходимости. Таким образом, длительные фрустрации делают поведение человека заметно иррациональным.

Следует отметить, что различные формы агрессивного поведения подлежат социальному контролю, так как они имеют эгоистическую направленность. Тем не менее неизбежность фрустраций у каждой социально активной личности создает ту или иную меру агрессивности, поэтому необходимо в процессе воспитания подрастающего поколения формировать у людей такие привычки и склонности, которые создают возможность безвредного и контролируемого выражения агрессии в замещающих ее формах.

III. Наконец, третью группу защитных механизмов составляют *компромиссные и замещающие реакции*. Одной из разновидностей компромиссных реакций является описанное еще А. Фрейд как называемое формирование реакции. Суть его заключается в том, что когда человек подавляет свои социально неприемлемые желания, у него формируются обратные желания и стремления, а первые становятся неосознанными. Например, именно так объясняют появление крайнего морализма у людей, лишенных возможности свободного удовлетворения своей половой потребности.

Значительный интерес представляет механизм *проекции*, когда собственные желания и влечения неприемлемы для человека, он их проецирует на других, приписывает им подобные желания, а сам до некоторой степени освобождается от их фрустрирующего влияния. Чрезмерное развитие у человека этого способа защиты порождает подозрительность (например, во взаимоотношениях супругов).

Одной из интереснейших компромиссных реакций является *сублимация*. В психоанализе она связывается с подавлением сексуального влечения и считается формой социально-приемлемого способа использования сексуальной энергии (либидо) в высших формах деятельности. До последнего времени большинство психологов или отрицало реальность сублимации (например, К. Обуховский), или же, принимая ее реальность, оставалось в пределах ее трактовки Фрейдом. Однако исследования А.А. Налчаджяна показывают, что возможен более широкий подход к этому явлению, многие интересные аспекты которого психоаналитиками даже не замечены. Он вводит понятие антисублимации как перехода от фрустрированных высших форм активности к более элементарным и различает также первичную и вторичную формы сублимации по критерию связи с объектом желания и деятельности.

Есть основания утверждать, что в процессе формирования и проявления сублимации (как и других защитных механизмов) важную роль играет подсознательная активность. В работах, посвященных литературному творчеству (М. Арnaudов, М.А. Мазманиян и др.) по этому вопросу имеются интересные факты и предположения.

С сублимацией связаны механизмы *компенсации и сверхкомпенсации*, существование которых подчеркивал в своей «индивидуальной психологии» А. Адлер. Некоторые авторы отмечают также существование так называемой *субституции*, когда подавленные желания выражаются в формах поведения, социально менее приемлемых, чем сублимация.

Очень важным и еще недостаточно глубоко изученным представляется механизм *рационализации*. Суть его в том, что фрустрированная личность, осознав невозмож-

ность достижения своих целей, начинает внешне рациональными доводами оправдывать себя. По справедливому замечанию А.А. Налчаджяна, вся мировая культура до такой степени пропитана рационализацией, что глубокое и всестороннее изучение этого защитного психологического механизма может стать серьезным вкладом не только в психологию, но и в культурологию, литературоведение, историю и другие науки. Рационализация, как отмечают некоторые авторы, — преимущественно бессознательный процесс, и когда личность слишком часто прибегает к этому механизму, у нее может преобладать искаженное восприятие действительности.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Психическое состояние фрустрации вызывается непреодолимыми трудностями на пути достижения целей и сопровождается гаммой эмоциональных состояний от растерянности, разочарования и отчаяния до обиды, негодования и агрессии. Физические, биологические, социальные, культурные барьеры, преграждающие путь человека к цели, создают ситуации, проводящие развитие фрустрационной напряженности. Напряженность проявляется путем фрустрационного поведения: чем выше напряжение, тем более поведение дезорганизовано, вплоть до неконтролируемого «катастрофического». Индивидуальные особенности проявления фрустрации выражаются через импунитивную, интрапунитивную или экстрапунитивную форму — в зависимости от внешних (ситуативных) или внутренних факторов (личностных особенностей индивида, его опыта, характера используемых психологических защит и др.). Подлинно человеческой, высшей формой адаптации является сознательный отказ от фрустрированных целей и выдвижение новых, более приемлемых и достижимых.

18.3. ФЕНОМЕН ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕПРИВАЦИИ*

Понятие депривации. Термин «депривация» особенно активно используется в психологической литературе последних лет. По своему содержанию понятие психической депривации близко к понятию фрустрации, однако они не тождественны.

В англоязычной литературе понятие «депривация» (*deprivation*) обозначает потерю чего-либо, лишение из-за недостаточного удовлетворения какой-либо важной потребности. Й. Лангмейер и З. Матейчек (1984) дают такое определение: «Психическая депривация является психическим состоянием, возникшим в результате таких жизненных ситуаций, где субъекту не предоставляется возможности для удовлетворения некоторых его основных (жизненных) психических потребностей в достаточной мере и в течение достаточно длительного времени». При этом речь в основном идет не о физических лишениях, а о недостаточном удовлетворении именно психических потребностей (психическая депривация). И если фрустрация, во-первых, касается потребности, актуализированной в данный момент и уже направленной к цели, а во-вторых,

* При подготовке этого параграфа использованы материалы учебного пособия Е.Г. Алексеенковой «Личность в условиях психической депривации». СПб.: Питер, 2009 (Серия «Учебные пособия»).

характеризуется осознанием субъектом невозможности ее удовлетворения, то действие депривации протекает более скрыто, хотя зачастую имеет более серьезные последствия. Приводится такая аналогия: фрустрация происходит, если у ребенка отнимают его любимую игрушку и он вынужден играть с тем, что ему нравится меньше, а депривация возникает в том случае, если ребенка вообще лишают возможности играть.

При определении депривации нередко проводят аналогию между психической и биологической недостаточностью. Подобно тому, как возникают серьезные нарушения в результате дефицита питания, недостатка витаминов, кислорода и т.п., серьезные нарушения могут возникать и в случае психического дефицита — дефицита любви, стимуляции, наличия информации и социальных контактов. Д. Хебб (2004) определяет депривацию как состояние, развивающееся в биологически адекватной, но психологически ограничивающей субъекта среде.

А. Маслоу выделяет две разновидности депривации: *депривацию небазовых потребностей* и *угрожающую депривацию*. Первая легко замещается и не вызывает серьезных последствий. Вторая рассматривается как угроза личности, т.е. как депривация, которая угрожает жизненным целям индивидуума, его самооценке, необходимости в самоактуализации — словом, препятствует удовлетворению базовых потребностей. Если ребенок, которому не купили мороженое, чувствует, прежде всего, разочарование от того, что лишился удовольствия его съест, то такая депривация вряд ли может считаться угрожающей и иметь серьезные последствия. Если же отказ воспринимается ребенком как отказ в любви, т.е. мороженое является носителем определенных психологических ценностей, то такая депривация рассматривается как фрустрирующая. Таким образом, депривация может иметь серьезные последствия для личности в том случае, если целевой объект является символом любви, престижа, уважения или другой базовой потребности.

К понятию «депривация» близки понятия «сепарация», «изоляция». Последние обозначают скорее депривационную ситуацию, условие депривации. Психическая депривация характеризуется особым состоянием, возникающим в депривационной ситуации.

В одних и тех же условиях характер психической депривации человека во многом определяется индивидуальными особенностями личности, в частности значимостью тех потребностей, которые подавлены. Например, люди, оказавшиеся в изоляции от общества, по-разному будут переживать данную ситуацию, и ее последствия для их психики тоже будут различными.

Виды депривации обычно выделяют в зависимости от того, какая потребность не удовлетворяется.

Стимульная (сенсорная) депривация: пониженное количество сенсорных стимулов или их ограниченная изменчивость и модальность. *Сенсорная депривация* иногда описывается понятием «обедненная среда», т.е. среда, в которой человек не получает достаточного количества зрительных, слуховых, осязательных и прочих стимулов. Такая среда может сопровождать развитие ребенка, а также включаться в жизненные ситуации взрослого человека.

Депривация значений (когнитивная): слишком изменчивая, хаотичная структура внешнего мира без четкого упорядочения и смысла, которая не дает возможности понимать, предвосхищать и регулировать происходящее извне. *Когнитивная* (инфор-

мационная) *депривация* препятствует созданию адекватных моделей окружающего мира. Если нет необходимой информации, представлений о связях между предметами и явлениями, человек создает «мнимые связи» (по И.П. Павлову), у него появляются ложные убеждения.

Депривация эмоционального отношения (эмоциональная): недостаточная возможность для установления интимного эмоционального отношения к какому-либо лицу или разрыв подобной эмоциональной связи, если таковая уже была создана. С *эмоциональной депривацией* могут столкнуться как дети, так и взрослые. Применительно к детям иногда используют понятие «материнская депривация», подчеркивая важную роль эмоциональной связи ребенка и матери; разрыв или дефицит этой связи приводит к целому ряду нарушений психического здоровья ребенка.

Депривация идентичности (социальная): ограниченная возможность для усвоения автономной социальной роли. *Социальная депривация* в литературе трактуется достаточно широко. С ней сталкиваются и дети, живущие или обучающиеся и закрытых учреждениях, и взрослые люди, которые по тем или иным причинам находятся в изоляции от общества или имеют ограниченные контакты с другими людьми, пожилые люди после выхода на пенсию и др.

В жизни разные виды депривации сложно переплетаются. Некоторые из них могут объединяться, одна может быть следствием другой и т.п.

Помимо указанных выше, существуют и другие виды депривации. Например, с *двигательной депривацией* человек сталкивается тогда, когда есть ограничения в движениях (в результате травмы, болезни или в других случаях). Такая депривация, не являясь непосредственно психической, оказывает тем не менее сильное воздействие на психическое состояние человека. Двигательная депривация влияет и на психическое развитие. В частности, в возрастной психологии получены данные о том, что развитие движений в детстве является одним из факторов формирования «образа Я».

В современной психологии и смежных гуманитарных науках выделяют некоторые виды депривации, имеющие обобщенный характер либо связанные с отдельными аспектами существования человека в обществе: *образовательная, экономическая, этическая депривация* и др.

Рассмотрим основные виды депривации подробнее.

Сенсорная депривация и ее последствия. На сегодняшний день собрано немало эмпирических данных о том, как дефицит сенсорных стимулов влияет на людей. В частности, описаны многочисленные факты изменения состояния сознания летчиков в условиях длительных полетов. Летчики воспринимают одиночество и монотонность среды как угнетающие. Ситуация усугубляется, если полет проходит над абсолютно однообразной местностью. Один пилот так описал свои ощущения от полетов над Антарктидой: «Представьте, что сидите рядом с работающим двигателем в комнате и часами смотрите в хорошо побеленный потолок». Примеры тягостных ощущений, связанных с неизменностью среды, приводят также космонавты, моряки-подводники.

Все эксперименты демонстрируют в целом сходные явления, подтверждая, что потребность в сенсорной стимуляции со стороны окружающей среды — фундаментальная потребность организма. В отсутствие такой стимуляции нарушается умственная деятельность, возникают личностные расстройства.

М. Цукерман (1984) классифицирует *последствия сенсорной депривации*:

- 1) нарушения направленности мышления и способности сосредоточения;
- 2) «захват» мышления фантазиями и мечтаниями;
- 3) расстройство ориентации во времени;
- 4) иллюзии и обманы восприятия;
- 5) беспокойство и потребность в активности;
- 6) неприятные соматические ощущения, головные боли, боли в спине, в затылке, в глазах;
- 7) бредовые идеи, подобные параноидным;
- 8) галлюцинации;
- 9) тревога и страх;
- 10) сосредоточение внимания на резидуальных стимулах;
- 11) целый ряд других реакций, включающих жалобы на клаустрофобию, скуку, особые физические потребности.

Эта классификация не исчерпывает всех последствий сенсорной депривации. Объяснения различных авторов также не создают единой картины. Чаще приводят такие общие последствия депривации, как изменения в переживании и выражении эмоций.

Дж.В. Фазинг (1992) выделяет два паттерна изменений.

Первый — повышение эмоциональной реактивности, эмоциональной лабильности при общем снижении эмоционального фона (появлении страха, подавленности). Люди в этом случае более остро реагируют на события, чем в обычных условиях. Такие своеобразные расстройства с симптомами тревоги и страха описывались у рыбаков Гренландии во время путины при хорошей погоде (неподвижное море и чистое небо без облаков), особенно когда они длительно сохраняли одну и ту же позу, стараясь фиксировать взор на поплавке.

Второй паттерн изменений — противоположный. Люди перестают реагировать на события, которые ранее были эмоционально значимыми, они теряют интерес к прошлым занятиям, увлечениям. Например, по словам одного из участников антарктической экспедиции, его коллеги, люди обычно очень активные, проводили время абсолютно бездейственно, лежа в мешках, не читая и даже не разговаривая; они целыми днями дремали или предавались своим мыслям.

Еще один вариант эмоциональных трансформаций — изменение эмоционального отношения к событиям, фактам вплоть до противоположного. То, что раньше вызывало радость, начинает вызывать отвращение. Людей может раздражать любимая музыка, цветы, они отказываются от встреч с друзьями.

Помимо эмоциональных, наблюдается ряд нарушений когнитивного плана.

Расстройства познавательной деятельности. При сенсорной депривации страдают, прежде всего, высшие психические функции: словесно-логическое мышление, опосредованное запоминание, произвольное внимание, речь.

Изменения в перцептивных процессах. В ряде экспериментов, а также по выходе из них были обнаружены явления искажения воспринимаемых объектов: нарушения константности формы, размера, цвета, появление спонтанного движения в видимом поле, отсутствие трехмерного восприятия. Испытуемым могло казаться, что стены комнаты расширяются или сдвигаются, волнообразно колеблются, искривляются.

Изменение восприятия времени. В условиях сенсорной депривации зачастую нарушается оценка временных интервалов.

Одним из самых ярких психических феноменов, характерных для условий длительной сенсорной и социальной изоляции, являются *галлюцинации*. Описано немало случаев возникновения образов, не соответствующих действительности. В частности, это касается людей, пребывающих в длительном тюремном заключении, в одиночку пересекающих океан, зимующих на арктических и антарктических станциях, находящихся в космосе.

В.И. Лебедев считает, что усиленное воображение является защитной компенсаторной реакцией. Появляющиеся яркие образы в какой-то мере замещают сенсорные ощущения, характерные для обычных условий, и тем самым позволяют человеку сохранить психическое равновесие. Компенсаторный характер носят, по его мнению, и *сновидения*, которые становятся особенно яркими в ситуациях сенсорного дефицита. О таких красочных цветных сновидениях во время зимовок рассказывают полярники, сравнивая увиденное во сне с кинофильмами или передачами по цветному телевидению.

Другие последствия сенсорной депривации. Активизация воображения в ситуации сенсорной депривации может иметь и некоторые «позитивные» последствия в виде повышения *креативности*. Так, в экспериментах, проводившихся в сурдокамерах (помещениях, полностью изолированных от поступления каких-либо стимулов), практически все испытуемые сообщали о возникшей у них потребности творческого самовыражения: они читали наизусть любимые стихи, пели, делали из дерева и подручных материалов различные модели и игрушки, писали рассказы и стихи. Некоторые с удивлением обнаруживали у себя ранее отсутствовавшие способности к рисованию, литературному творчеству. При этом у тех, кто сумел реализовать потребность в творчестве, «необычные» психические состояния отмечались значительно реже, чем у тех, кто ничем не занимался. Поэтому творчество считают одним из методов профилактики нервно-психических расстройств в условиях сенсорной депривации.

Возникновение гипнотических состояний в условиях сенсорной депривации способствует повышению *внушаемости и гипнабельности* человека.

Итак, можно с уверенностью утверждать, что сенсорная депривация оказывает серьезное влияние на функционирование психики человека, вызывая ряд ярко выраженных расстройств.

Вместе с тем описанные феномены проявляются в неодинаковой степени у разных людей, находящихся в одних и тех же депривационных условиях. Вопрос об индивидуальных последствиях депривации интересен в плане выявления *факторов*, определяющих состояние психической депривации человека. Реакции людей зависят во многом от преобладающих потребностей, систем навыков, защитных и адаптивных механизмов. Кроме того, индивидуальные различия в реакциях на депривационные ситуации могут определяться также особенностями проявления у разных людей потребности в стимуляции.

Есть данные, что у лиц экстравертированного типа в силу присущей им потребности в раздражителях, в том числе внешних, нарушения выражены сильнее, чем у интровертов.

Исследования показывают, что лица с нервно-психической устойчивостью в целом легче переносят ситуации депривации. Напротив, невротики чаще переживают сильные приступы тревожности и даже паники.

Психиатры отмечают, что лица возбудимого, безудержного типа демонстрируют более яркие формы посленизоляционного гипоманиакального синдрома.

По наблюдениям психологов, сенсорную изоляцию острее переживают люди с истероидно-демонстративной акцентуацией характера. Для людей этого типа очень важен приток новых впечатлений, возможность делиться ими с окружающими, постоянно создавать вокруг себя атмосферу «слушающих и восхищающихся».

Еще одно из распространенных последствий депривации, которое характерно, впрочем, не только для лиц с истероидно-демонстративной акцентуацией, — переедание и, как следствие, избыточный вес. Если человек не имеет возможности получать необходимую стимуляцию, он ее замещает едой. Естественно, борьба с лишним весом при этом не будет эффективной, если не устранена причина — сенсорный голод.

Изучение индивидуальных последствий сенсорной депривации важно как с теоретической точки зрения для выявления общих закономерностей развития депривационных состояний, так и с практической для отбора людей в различные профессиональные группы, в том числе для работы в особых условиях — экспедициях, космических полетах и т.д.

Двигательная депривация. Люди испытывают потребность не только в зрительных и слуховых раздражителях, но и в активизации мышечных рецепторов, собственно, как и других (тактильных, температурных). В опытах по длительной гиподинамии (от 15 до 120 суток) отмечались такие психические нарушения, как ипохондрия, немотивированный страх, выраженная депрессия. Регистрировались ярко выраженные изменения в области эмоциональной сферы; наблюдалось ухудшение интеллектуальных процессов (снижение внимания, увеличение периода речевой реакции, трудность запоминания), общее отрицательное отношение к умственной деятельности. Таким образом, двигательная депривация, имея ярко выраженные физиологические проявления, в том числе связанные с двигательными функциями, по психологическим последствиям во многом аналогична общей сенсорной депривации.

Когнитивная депривация. Дефицит информации, как и ее хаотичность, изменчивость, неупорядоченность, препятствуют построению адекватных моделей окружающего мира и, следовательно, возможности продуктивно действовать в нем. Они не только вызывают скуку, но и приводят к более серьезным последствиям, в частности к построению ложных выводов относительно текущих событий или окружающих людей.

Влияние информационного голода на психику особенно ярко проявляется в экстремальных условиях деятельности. Например, В.И. Лебедев (2002) так описывал проявления когнитивной депривации у моряков-подводников: «По мере увеличения времени похода у моряков возрастает потребность в информации о событиях на родине и в мире, о родственниках и т.д. ... Моряки не могли отделаться от мыслей, что их родственники умирают. А некоторым в воображении рисовались картинки, как их подруги, жены проводят время с любовниками. При этом развивалось состояние тревоги, депрессии, нарушался сон. Снижалась работоспособность, ухудшалось внимание, терялась бдительность. В ряде случаев приходилось прибегать к медикаментозному лечению. При получении людьми интересующей их информации, даже отрицательной, все невротические явления исчезали полностью или смягчались».

Испытуемые, участвовавшие в сурдокамерных экспериментах, в своих отчетах отмечали, что им очень хотелось знать, как живут близкие родственники и друзья, какие события происходят в мире, их интересовали даже такие, казалось бы, мелочи, как погода на улице.

В условиях изоляции в некоторых группах вырабатываются определенные способы борьбы с информационным голодом. Например, чтение популярных лекций специалистами экспедиции. Наблюдается также стихийная замена партнеров по общению, которая начинается обычно после трех месяцев с начала экспедиции.

В современной повседневной жизни сверхувлечение Интернетом тоже может рассматриваться в ряде случаев как способ преодоления когнитивной депривации, особенно для лиц, не имеющих возможности получать информацию другим путем.

В целом когнитивная депривация тесно связана с сенсорной и имеет с ней много общего как с точки зрения причин возникновения, так и с точки зрения вызываемых последствий, общих и индивидуальных.

Эмоциональная депривация. Роль эмоционального общения в жизни человека и животных отражена в известном изречении: «Доброе слово и кошке приятно». Простые наблюдения показывают, что, если домашнее животное не гладить, не держать на руках и т.п., оно становится пугливым, «колючим» и агрессивным. У человека последствия эмоциональной депривации могут проявляться в виде депрессий, апатии, различных фобий и т.п., сказываться на общем психическом развитии, при этом истинная причина подобных нарушений может оставаться скрытой.

Влияние эмоциональной депривации на психическое развитие особенно ярко проявляется в условиях воспитания ребенка в детском доме или в подобном ему учреждении. В 1940-е годы Р. Шпитц изучал детей, оказавшихся в больницах или детских домах, и выявил наличие у них задержки когнитивного, эмоционального и социального развития. Для обозначения этого феномена он использовал понятие «госпитализм», определяя его как совокупность психических и соматических расстройств, обусловленных длительным пребыванием в лечебном учреждении в отрыве от близких людей и дома.

Скрытая эмоциональная депривация может разворачиваться и на фоне внешне благополучной домашней обстановки, которая тем не менее не может обеспечить атмосферу доверия, защищенности, эмоционального комфорта. Психотравмирующее воздействие в этом случае носит неявный характер, может выступать под разными масками. Эмоциональная депривация может скрываться, например, за повышенной требовательностью, гиперопекой либо другими особенностями воспитания. Кажущаяся благоприятной семейная ситуация может не позволять ребенку удовлетворять значимые для него психические потребности, что нередко приводит к последствиям, описанным как «госпитализм», хотя, как правило, и не в такой явной форме.

Эмоциональная стимуляция нужна не только детям. Она является необходимым условием полноценного психического функционирования каждого человека в течение всей жизни. Э. Берн (1988) пишет, что человеку всегда нужны «поглаживания». Но если применительно к ребенку «поглаживаниями», как правило, бывают именно физические прикосновения, похлопывания и т.п., то у взрослого человека они часто замещаются символическими, социально приемлемыми формами: рукопожатием, вежливым поклоном, улыбкой, одобрением, похвалой, восхищением, различными ритуалами.

Потребность в эмоциональном принятии проявляется так же, как потребность в признании. Так, артисту нужны постоянные восторги и похвалы от поклонников, ученому — признание его заслуг, женщине — комплименты, военным — победы и т.п. Люди, конечно, значительно различаются по стремлению быть замеченными. Актеру могут требоваться еженедельно сотни «поглаживаний» от анонимных и безразличных

ему поклонников, а ученому достаточно одного «поглаживания» в год от уважаемого и авторитетного коллеги.

Иногда дефицит эмоционального общения с людьми человек пытается компенсировать общением с домашними животными.

Наличие и качество эмоциональных стимулов является условием полноценного психического развития в детстве, а также фактором психического благополучия в детстве и в зрелости.

Социальная депривация, понимаемая как ограничение или полное отсутствие контактов человека (или какой-либо группы) с обществом, предстает в разнообразных формах, которые могут существенно различаться и по степени жесткости условий для ее развития, и по тому, кто является инициатором изоляции — сам человек (группа) или общество:

1) *Вынужденная социальная изоляция*, когда человек или группа в целом оказываются оторванными от социума в силу обстоятельств, не зависящих от их воли, а также от воли общества (например, команда корабля, попавшая на необитаемый остров после крушения).

2) *Принудительная изоляция*, когда общество обособляет людей вне зависимости от их желания, а нередко и вопреки нему. В качестве лиц, подвергнутых принудительной изоляции, в частности, выступают осужденные в условиях различных исправительно-трудовых учреждений, а также закрытые группы, пребывание в которых не связано с ущемлением в правах и с низким социальным статусом — солдаты срочной службы в условиях всеобщей обязательной воинской обязанности, воспитанники домов ребенка, детских домов, школ-интернатов.

3) *Добровольная изоляция*, когда люди дистанцируются от общества по собственному желанию (монахи, отшельники, сектанты, другие люди, по собственному желанию живущие в глухих, труднодоступных местах).

4) *Добровольно-вынужденная (или добровольно-принудительная) изоляция*, когда достижение какой-либо значимой для человека (группы) цели предполагает необходимость существенно ограничить свои контакты с привычным окружением (различные профессиональные закрытые группы, а также профессионально-специализированные учебные учреждения интернатного типа — спортивные школы-интернаты, интернаты для особо одаренных детей и подростков, нахимовские и суворовские училища и т.п.).

Данная классификация в целом охватывает достаточно широкий спектр разновидностей социальной депривации. Вместе с тем при ее изучении необходимо учитывать, что важным фактором, определяющим последствия депривации, является *возраст* человека, оказавшегося в условиях изоляции. В этом плане особого внимания заслуживает изучение характера и последствий *ранней* социальной депривации, а также депривации в условиях закрытых образовательно-воспитательных учреждений.

Психологические последствия социальной депривации у взрослых. Исследования убедительно показывают, что различные виды депривации часто вызывают сходные психические состояния. Так, социальная депривация, как и сенсорная, ведет к развитию *тревоги, страха, депрессии*. Подобные переживания характерны, например, для «робинзонов», оставшихся на необитаемом острове, узников одиночных камер, путешественников, пересекающих в одиночку океан и т.п. В ряде случаев воз-

никают выраженные психические расстройства. В психиатрической литературе описан так называемый «тюремный психоз» — развитие у заключенных в одиночной камере угнетенного состояния, подавленности, бессонницы, страха, слуховых и зрительных галлюцинаций, истерических реакций и бредоподобных фантазий.

В отдельных случаях в ситуации социальной депривации могут развиваться *экстатические состояния*, даже *эйфория*. В.И. Лебедев описывал состояние К. Риттер, проведеншей более 60 суток в одиночестве на Шпицбергене. В своей книге «Женщина в полярной ночи» она рассказывала, что переживала состояния, подобные тем, которые испытывают люди при приеме наркотиков или находясь в состоянии религиозного экстаза.

В ситуации социальной депривации потребность в общении становится все более актуальной. В качестве разрешения такого противоречия люди иногда находят выход — «создают» *собеседника*, персонифицируя живые или неживые объекты. В.И. Лебедев объясняет подобные феномены диалогичностью сознания человека. В условиях одиночества речь в умственном плане не может обеспечить необходимый уровень саморегуляции поведения. Поскольку обычные регулирующие воздействия со стороны общества (одобрение, порицание, подбадривание, советы и т.д.) отсутствуют, человек вынужден их «создавать», экстериоризуя собственные реакции.

В условиях социальной изоляции у некоторых людей развивается специфическая реакция — *ощущение присутствия постороннего*. Возникает ощущение, что некто незримый присутствует в помещении и находится за спиной, наблюдает, ходит по пятам. О.В. Гордеева (2004) считает, что одной из причин этого феномена является эмоциональная напряженность, в частности беспредметные и неопределенные страхи, которые ищут содержание, находят его и проецируются вовне; другая причина — актуализация потребности в общении.

Различные изменения в психике возникают у человека не только в условиях индивидуальной депривации, но и в ситуации постоянного общения с ограниченным количеством одних и тех же людей. Жизнь и профессиональная деятельность в условиях групповой изоляции (например, в экспедициях) оказывает достаточно сильное воздействие на нервную систему человека, вызывая ее астенизацию, что сказывается на общении и поведении. Истощение нервной системы приводит к раздражительности, несдержанности, неадекватной оценке событий, быстрой утомляемости и др.

По данным врачей антарктических станций, с увеличением времени пребывания в экспедиции учащаются обращения к врачам с невротическими жалобами. В группе учащаются конфликты. Во избежание последних некоторые сотрудники станций стараются меньше общаться, уходят в себя, «инкапсулируются»; нарастает замкнутость, аутичность. Нередко развиваются неврозы, депрессии, приводящие в ряде случаев к самоубийствам. Исследователи жизни и деятельности людей на полярных станциях приходят к единодушному выводу, что именно ограниченность жизни пространством станции и одним и тем же коллективом (т.е. социальная депривация), а отнюдь не трудности работы и холодный климат является основным фактором, определяющим психическую напряженность людей.

Пребывание людей в условиях социальной депривации вызывает у них определенные психические изменения, которые далеко не сразу исчезают после окончания действия депривационных факторов. Так, в случаях длительной географической изоляции отмечается снижение способности бегло разговаривать, ухудшение памяти,

затруднения в абстрактном мышлении, исчезновение цивилизованных манер, вкусов. Подобные явления наблюдаются у «робинзонов», отшельников, одиночных старателей и т.д. Если изменения в психике не носят патологического характера, то люди, оказавшись в обычных условиях, постепенно возвращаются к своему нормальному состоянию. Однако сроки реадаптации могут быть очень индивидуальными.

Люди сталкиваются с социальной депривацией не только в так называемых экстремальных условиях. От нее страдают пенсионеры, не адаптировавшиеся к новому образу жизни, женщины, сидящие дома с детьми, и др.

Особый вид социальной депривации связан с социальной дискриминацией. Представители некоторых социальных групп имеют изначально меньше шансов реализовать себя по сравнению с другими группами. Такие социальные вознаграждения, как престиж, власть, высокий социальный и экономический статус, оказываются более доступны для одних категорий населения и менее доступными для других. Так, в современном обществе молодых в целом ценят выше, чем пожилых, мужчин-работников — выше, чем их коллег-женщин и т.д.

Можно выделить *относительную* социальную депривацию, возникающую в том случае, когда окружающие человека люди не создают ему возможностей для удовлетворения личностно значимых потребностей.

Экзистенциальная депривация. Исходя из общего определения депривации, данный вид можно понимать как депривацию экзистенциальных потребностей. К экзистенциальным относят потребности, связанные с пониманием человеком смысла своего существования, его попытками разобраться в вопросах жизни и смерти, свободы и ответственности, общения и одиночества, выяснить свое предназначение, обрести свое Я и т.п.

Корни экзистенциальных проблем человека усматриваются философами и психологами в особенностях устройства современного мира. Образ жизни современного человека во многом зависит от внешних правил и часто не позволяет ему обратиться к своей подлинной сущности. От человека ждут не рассуждений, а знаний, умелых действий; не чувств, а дела, эффективного решения задач. Он ищет возможность быть самим собой. Но при этом боится потерять то, что для него значимо. Страх переносится: *на работу* — нужно трудиться больше и лучше, чтобы не быть отвергнутым; *на тело* — люди стараются изо всех сил «быть в хорошей форме»; *на взаимоотношения* — угроза быть брошенным близкими людьми порождает страх одиночества.

В подростковом возрасте экзистенциальные проблемы связывают с депривацией стремления к взрослости. Если возникающее у подростка «чувство взрослости», понимаемое как желание быть, казаться и действовать как взрослый, не находит отклика у окружающих, это ведет к внешним и внутренним конфликтам, затрудняет решение экзистенциальных проблем.

В молодости человек ориентирован на получение профессии, создание семьи, у него остается мало времени на построение «своей территории», своего Я. Последнее может привести к сокращению межличностных отношений, что является психологической основой для возникновения чувства одиночества и социальной изоляции.

Кризис 30 лет иногда называют кризисом смысла жизни. Фактически это первый период, когда человек задается вопросом о правильности своего существования, а именно: соответствует ли его жизнь его сущностным мотивам? И если не находит

положительного ответа либо эти мотивы не определены, возникает глубинное чувство утраты смысла, связанное с ощущением пустоты.

Кризис 40 лет (или кризис середины жизни) считается одним из самых ярких и значимых. Человек оценивает свою жизнь на предмет того, правильно ли он понял и реализовал настоящее предназначение своей жизни. Перед лицом надвигающейся старости и невозможности уже что-либо кардинально изменить такая рефлексия может привести к депрессиям, неврозам и т.п. В этот период некоторые пытаются «начать жить заново», обрести новые смыслы, пытаясь выйти из состояния экзистенциальной депривации.

Экзистенциальная депривация характерна не только для периодов возрастных кризисов. Она может быть обусловлена и индивидуальными особенностями жизни человека, некоторыми жизненными ситуациями, такими как:

- ситуации резкого изменения социального статуса, причем не только в сторону понижения, но и в сторону повышения, когда в результате удачного стечения обстоятельств человек попадает в условия, в которых он не готов выполнять какие-либо значимые роли; фрустрации, возникающие по этому поводу, могут привести к экзистенциальной пустоте;
- ситуации, связанные с невозможностью достижения значимой цели; разрыв между уровнем притязаний и достигнутым может привести к разрушению сетки смыслов;
- ситуации, связанные со слишком быстрыми изменениями в жизни человека, к которым он не успевает адаптироваться, что становится причиной экзистенциальной тоски по порядку и устроенности;
- противоположные ситуации, когда стабильность жизни настолько высока, что вызывает ощущение ее серости, бесцветности; с человеком «ничего не происходит», и это активизирует экзистенциальную тоску существования;
- в ситуациях достижения цели, особенно высоко значимой, к которой человек стремился долгое время; находясь на вершине успеха, получив желаемое, он часто переживает чувство экзистенциальной пустоты («А что же дальше?»); например, среди ученых бытует шуточный термин «постдиссертационный синдром» — состояние человека, который подвел черту под многолетней упорной работой.

Об образовательной депривации говорят в тех случаях, когда в образовательном учреждении складываются условия, неблагоприятные для личностного развития ученика, т.е. условия, ограничивающие возможности его самореализации (Бережнова, 2000).

Депривация становится одной из главных причин отчуждения учащихся от учебной деятельности. В широком смысле отчуждение в образовании связывается с процессом обучения, в котором ребенок испытывает психологический дискомфорт. Естественной реакцией на дискомфорт становится сопротивление. Основные симптомы отчуждения: негативное отношение к школе, отвращение к учебному труду. Образовательная система содержит ряд депривационных факторов, которые ограничивают реализацию потенциальных возможностей ребенка и становятся причинами глубоких аффективных переживаний.

В образовательной депривации можно выделить несколько аспектов. Один из них — *эмоциональная депривация отношений с педагогом*, возникающая, когда

педагог (учитель, воспитатель) пренебрегает нуждами обучающегося, игнорирует его личность, не позволяет проявляться его индивидуальности.

Есть и другая сторона образовательной депривации. Нередко усвоение знаний происходит формально. Ученик, по сути, остается отчужденным от них. Данный аспект сближает образовательную депривацию с *когнитивной*.

В то же время образовательная депривация может рассматриваться и как разновидность **культурной депривации**. В некоторых семьях образование не представляется значимой культурной ценностью, ему не придается большого значения, с раннего возраста у ребенка не поддерживаются ценностные стимулы учения. В результате ребенок оказывается изначально закрытым для восприятия многих культурных ценностей посредством образования. В данном случае фактор семьи усиливает влияние образовательной депривации.

В психологической литературе описывается явление, которое тоже может быть отнесено к феномену депривации, — **структурный голод** — состояние, когда человек не знает, чем ему заняться, не может сам структурировать свое время, ему скучно и неинтересно жить. Человек находится в состоянии психического вакуума и потери смысла жизни.

Помимо видов, существуют различные **формы проявления деприваций**, которые могут быть *явными* или *скрытыми*.

Явная депривация носит очевидный характер: пребывание человека в условиях социальной изоляции, длительное одиночество.

Скрытая депривация (она же «частичная» по Дж. Боулби; «маскированная» по Г. Харлоу) не так очевидна. Она возникает при внешне благоприятных условиях, которые, однако, не дают возможности удовлетворения значимых для человека потребностей. Например, частичную депривацию можно наблюдать там, где не произошло прямой разлуки матери с ребенком, однако их отношения по какой-либо причине неудовлетворительны для ребенка.

Скрытая депривация в данное время вызывает особое внимание исследователей. Ее источник может находиться в семье, школе, различных социальных институтах, обществе в целом.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В данном параграфе рассмотрены разные аспекты депривации — «классические» виды, а также скрытые ее варианты, которые обусловлены спецификой жизни в современном обществе. В реальности различные виды депривации сложно переплетаются: некоторые из них могут объединяться, один может быть следствием другого и т.п.

Депривация оказывает большое влияние на становление психических функций человека, развитие его личности в целом. Количество и качество эмоциональных, сенсорных и других стимулов является условием полноценного психического развития в детстве, а также фактором психического благополучия в детстве и в зрелости.

В одних и тех же условиях характер психической депривации каждого человека во многом определяется индивидуальными особенностями личности, в частности, значимостью тех потребностей, которые депривированы. Так, люди по-разному переживают изоляцию от общества, и ее последствия для их психики тоже будут различными. Многое зависит от потребности в стимуляции. Еще больше — от мотивации человека, готовности достичь цели, преодолевая внешние и внутренние препятствия.

Люди сталкиваются с депривацией, не только находясь в необычных, экстремальных ситуациях. Особенности устройства современного мира таковы, что способствуют появлению все новых и новых видов депривации. Важно научиться распознавать их, выделять среди других психологических проблем личности. Воздействие депривации на психическое состояние человека нередко недооценивается психологами. Одна из причин этого — ее скрытый характер. Депривация может какое-то время частично или даже полностью не осознаваться, а ее негативные последствия могут ассоциироваться с другими, более явными, лежащими на поверхности причинами. В связи с этим актуальным является изучение латентной, или маскированной, депривации, которая может возникать на фоне кажущегося внешнего благополучия, но от этого быть не менее опасной. Источник скрытой депривации может находиться в семье, школе, других социальных институтах, в обществе в целом.

Некоторые виды депривации поддаются коррекции в большей степени, другие — в меньшей. Многое зависит от продолжительности воздействия депривационных условий, от возраста человека, его личностных особенностей. Поэтому работа с последствиями депривации требует учета всех обстоятельств и индивидуального психотерапевтического подхода.

18.4. ДЕПРИВАЦИЯ КАК ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА

Депривация представляет собой сложное, многоаспектное явление, имеющее отношение к различным сферам человеческой жизни. Социально-экономическое устройство современного общества потенциально содержит источник различных видов и форм депривации. При этом депривация зачастую носит неявный, скрытый характер.

О.И. Спесивцева (2004) отмечает, что социальная и экономическая нестабильность общества способствуют усилению так называемой *относительной депривации*, которая определяется как несоответствие между ожиданиями и фактическим результатом. Современное общество не дает возможности реализовать людям многие важные потребности. При этом восприятие депривации тем сильнее, чем больше расхождение между тем, что люди, с их точки зрения, заслуживают, и тем, что происходит на самом деле. Такое расхождение может вызвать у человека чувство несправедливости, гнев, зависть, депрессию, отчуждение.

Здесь можно отметить так называемую «экономическую депривацию», связанную с субъективным переживанием бедности. Являясь непсихологической категорией, она, тем не менее, оказывает существенное влияние на психическое состояние человека, вызывая фрустрацию, тревогу, депрессию, снижение самооценки и т.п.

С депривацией связывают также проблемы урбанизации. Социальная депривация — распространенное явление в условиях большого города («одинокость в толпе»). Формально находясь среди людей и даже общаясь с ними, человек может не чувствовать внутренней связи с обществом, оставаясь, по сути, отчужденным от него.

Отрицательные эмоции, возникающие вследствие относительной депривации, способствуют принятию *ненормативных образцов поведения*. С целью снятия напря-

жения и восстановления чувства собственного достоинства совершаются преступления против собственности, акты агрессии, насилия, аутоагрессии и т.п.

Вероятно, случаи длительной добровольной безработицы или бедности иногда объясняются действием *защитных механизмов*, отчасти способствующих преодолению состояния фрустрации. Человек прибегает к механизмам психологической защиты, таким как отрицание или вытеснение проблем, уход в фантазии вместо реальных действий, обесценивание интересов вместо их отстаивания и т.д. Хотя защитные механизмы и позволяют снять на какое-то время эмоциональную напряженность, но их частое использование приводит к дезадаптивным, деструктивным эффектам.

Еще одна модель поведения человека, сталкивающегося с длительной невозможностью удовлетворения значимых потребностей, была описана М. Селигманом как *выученная беспомощность*. Она представляет собой отказ от активности, если предыдущие ситуации были неподконтрольны субъекту и все его усилия ни к чему не приводили. Выученная беспомощность проявляется на трех уровнях: эмоциональном (появление эмоциональных расстройств — депрессии, невротической тревоги); мотивационном (отсутствие желания вновь и вновь пытаться решить проблему); когнитивном (трудность переучивания — перехода на новую модель поведения).

Основная характеристика выученной беспомощности — тенденция к генерализации. Появившись в одной ситуации, она распространяется на многие другие, блокируя активность человека. В результате он перестает предпринимать попытки решить даже те задачи, с которыми мог бы легко справиться. Длительная депривация, таким образом, вызывает некоторое снижение жизнедеятельности, пассивность, апатию, пессимизм. В этом плане попытки постоянного преодоления одних и тех же непреодолимых трудностей можно рассматривать скорее как исключение, нежели как правило. Известно, например, что люди, которые не могут найти работу или как-то улучшить свою жизнь, часто опускают руки, внутренне смиряются с ситуацией депривации.

Правда, при наличии ряда индивидуально-личностных качеств у человека возможен и другой способ реагирования — *поисковая активность*. Она заставляет конструктивно действовать в ситуации депривации, пытаться ее изменить, даже если предыдущий опыт не подтверждает уверенности в положительных результатах такого поведения. Однако этот вариант развития событий в условиях депривации встречается значительно реже.

Способы преодоления психической депривации. Для развития состояния депривации не обязательно попадать в какие-то особые неблагоприятные условия. Она может возникнуть на фоне вполне благополучных внешних обстоятельств и, как уже отмечалось, часто носит скрытый характер.

Переживание неуспеха, безрезультатности усилий побуждает людей искать альтернативные способы нормализации внутреннего состояния. Один из них — *обращение к религии*. Другой — *приобщение к разнообразным психолого-эзотерическим техникам*. В последнем случае люди надеются с помощью специфических приемов внутренней концентрации, расслабления и т.п. отвлечься от реальности, испытать недостающее чувство удовлетворения собой и происходящим, в какой-то мере повысить свои адаптивные возможности.

Еще один современный вариант «преодоления» депривации — *уход в виртуальный мир*, предоставляемый Интернетом, либо в мир фантазий, где человек скрывается

от трудностей реальной жизни. Это своеобразная форма механизмов психологической защиты. Здесь присутствуют и вытеснение, и идентификация, и сублимация и т.д. И, как любой из механизмов психологической защиты, виртуальная реальность и фантазии выполняют скорее функции снятия напряжения, чем оказания реальной помощи в решении проблем.

Целенаправленное оказание психологической помощи лицам, переживающим депривационные последствия должно учитывать характер депривации:

При *сенсорной депривации* необходимо тщательное изучение условий жизни человека и учет всех факторов, вызвавших актуальное состояние. Общая стратегия работы в плане профилактики и коррекции психической депривации может рассматриваться как компенсация дефицита необходимых стимулов путем организации грамотной среды, привнесения в жизнь человека достаточного количества стимульных раздражителей.

Особенно это требование актуально для детей, чей мозг еще находится в процессе созревания. Богатство сенсорной среды не менее важно и для взрослого. Создание ситуаций «антидепривации», т.е. обогащение жизненной практики необходимыми сенсорными стимулами, не только является профилактикой и коррекцией депривационных последствий, но и оказывает более широкое влияние на психическое состояние человека — эмоциональную сферу, работоспособность, креативность и т.д.

Как отмечалось выше, к сенсорной депривации близка *когнитивная*. Профилактика последней — избегание информационного дефицита, т.е. получение новых впечатлений, приобретение знаний из различных источников, общение с разными людьми (профилактика информационной изоляции партнеров по общению). Иначе говоря, в сферу профилактики входит привнесение необходимого количества информационных стимулов, позволяющих выстраивать адекватные когнитивные модели окружающего мира и владение способами построения этих моделей.

Профилактика и коррекция *эмоциональной депривации* — полноценное эмоциональное общение, которое особенно актуально в детском возрасте на ранних стадиях развития, хотя играет большую роль и в жизни взрослого.

Последствия *социальной депривации* во многом определяются возрастом человека и длительностью его изоляции от общества. Ребенок, прошедший ранние годы своей жизни в обществе животных, практически не имеет шансов обрести подлинно человеческие особенности психики. У взрослого, изолированного на такое же время от общества, таких грубых нарушений психики не происходит.

Поскольку социальная депривация нередко связана с работой в замкнутых профессиональных группах (в экспедициях, на полярных станциях и т.п.), большую роль в ее профилактике играют такие меры, как грамотный подбор экипажа с учетом психологической совместимости, рациональная организация жизни: чередование труда и отдыха, возможность заниматься хобби, спортом и т.д.; наличие собственного пространства, возможность побыть одному и др.

Уже отмечалось, что истоки многих видов депривации, в первую очередь *экзистенциальной*, лежат в особенностях устройства современного общества. Надеяться на изменение общественного устройства вряд ли придется. Развитие общества, скорее всего и далее будет приводить к появлению все новых и новых видов депривации. Поэтому основная стратегия профилактики и терапии экзистенциальной депривации должна быть связана с развитием человека как субъекта своей жизни.

Депривация как средство изменения психического состояния. Депривация может рассматриваться не только как всецело негативное явление, но и как способ достижения определенных целей.

Влияние депривации на психическое состояние человека известно давно. Практика ограничения связей человека с внешним миром в той или иной степени широко использовалась на протяжении истории человечества. Феномен отшельничества является, по сути, разновидностью добровольной социальной изоляции — источника депривации. Практически полностью устранив контакты с людьми, а также ограничивая приток информационных, сенсорных, эмоциональных стимулов, человек достигает весьма необычных галлюцинаторных состояний, как физических, так и душевных.

Техники медитации, йоги, других восточных духовных практик содержат элементы депривации (закрытые глаза, тихая однообразная музыка, неподвижная поза и пр.). Депривация при этом может быть направлена на получение оздоровительного эффекта, т.е. на улучшение общего физического и психического состояния, а также являться средством «расширения сознания». Позитивный эффект депривации в данном случае обусловлен следующим. Константность восприятия, являясь необходимой приспособительной функцией, одновременно ограничивает и сужает потенциальный диапазон восприятия. Ограничение одной или нескольких модальностей восприятия акцентирует внимание человека на иных, ранее недоступных, либо слабо осознаваемых стимулах. Подобное смещение позволяет человеку открыть в себе новые ресурсы, повышает адаптивные и творческие возможности. В последнее время элементы подобных техник все чаще используются в психотерапии.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Проблема психической депривации имеет отношение практически ко всем сферам жизни. Современное общество во многом ограничивает возможности человека в реализации важнейших его потребностей, способствуя развитию различных видов и форм психической депривации. Длительная депривация приводит к формированию «выученной беспомощности», в результате чего человек перестает предпринимать попытки решения даже легких, вполне доступных для него жизненных задач, теряет интерес к деятельности, проявлению социальной активности и инициативы. Экономическая, дискриминационная и другие виды социально-психологической депривации вызывают у человека массу негативных переживаний, провоцируют его на совершение асоциальных поступков и действий. Социальные потрясения, финансовые кризисы и связанные с ними безработица, крах надежд, необходимость «урезать» свои потребности приводят к появлению все новых и новых видов депривации. Мало того, для развития депривационного состояния даже не обязательно попадать в какие-то особые неблагоприятные условия. Оно может возникать на фоне вполне благополучных внешне обстоятельств и часто носит скрытый характер.

Цивилизованное общество заинтересовано в решении психологических проблем, связанных с психической депривацией. Разрабатываемые стратегии ее профилактики и терапии ориентируются на развитие человека как субъекта своей жизни. При этом целенаправленное оказание психологической помощи лицам, переживающим депривационные последствия, должно учитывать характер депривации. Это предпо-

лагают тщательное изучение условий жизни человека и учет всех факторов, вызвавших актуальное состояние. Кроме того, принимается во внимание опыт отшельничества, применения техник медитации, йоги и других восточных духовных практик, а также релаксационных технологий, содержащих элементы депривации.

Общее направление работы в плане профилактики и коррекции психической депривации рассматривается как компенсация дефицита необходимых стимулов путем организации грамотной среды, создания достаточных условий для удовлетворения и материальных, и духовных потребностей личности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вследствие того, что жизнь человека многосторонне связана с жизнью других людей, социальных групп и с закономерностями развития общества, эволюция которого характеризуется постоянным возникновением противоречий и конфликтов, т.е. фрустрирующих ситуаций, *фрустрация* — состояние человека, выражающееся в характерных особенностях переживаний и поведения, и вызываемое непреодолимыми трудностями, возникающими на пути достижения цели или решения задач, — является закономерным явлением психической жизни.

Справедливо заметить, что фрустрация не всегда является неизбежной, так как нередко она возникает только вследствие неверной оценки ситуации. Иногда человек переоценивает значение неудач, бурно переживает потери, на самом деле не имеющие большого социального значения.

Так как фрустрация всегда связана с мотивами деятельности личности, с ее органическими и социогенными потребностями, в целях создания научных представлений о фрустрации необходимо опираться на психологическую теорию мотивации поведения человека.

Особый теоретический и практический интерес представляют проявляющиеся в фрустрирующих ситуациях защитные механизмы личности, посредством которых она пытается изменить ситуацию и освободиться от конфликтов. Защитные механизмы подразделяют на две основные группы: активные и пассивные. В первую группу входят защитные механизмы, приводящие к преодолению конфликтов путем исключения фрустратора, конфликтной ситуации прямым «нападением», а во вторую группу входят те реакции, которые приводят к такому результату путем обхода препятствий.

Фрустрация часто переживается бурно и аффективно, оказывает значительное влияние на ценности людей, их взаимоотношения, приводит к пересмотру последних, т.е. является важным фактором изменения и формирования личности. Специального внимания заслуживает вопрос о том, какое воздействие оказывают на личность повторяющиеся фрустрации, каким образом использовать фрустрации для образования социально приемлемых черт характера.

В определенной степени фрустрация играет и положительную роль в психическом развитии личности, так как вызывает необходимость самопознания, самоанализа, обсуждения причин неудачи, переориентации деятельности, что требует активных размышлений, выдвижения новых задач, поиска новых ситуаций. Кроме того, фрустрация нередко выявляет такие качества личности, которые в обычных условиях остаются

скрытыми как для нее самой, так и для окружающих.

Полностью избежать фрустраций едва ли возможно, но можно смягчить их вредные последствия. Во избежание излишнего переживания фрустраций необходимо реалистически оценивать как объективные ситуации, так и собственные психические и физические возможности и значения блокированных желаний.

Близко к проблеме фрустрации примыкает проблема *психической депривации*. Состояние депривации развивается в условиях психологического дефицита любви, заботы, стимуляции, социальных и эмоциональных контактов, доверия к миру. Современное общество не дает возможности людям реализовать многие важные потребности. При этом состояние депривации тем сильнее, чем больше расхождение между тем, что человек, с его точки зрения, заслуживает, и тем, что происходит на самом деле. Как и состояние фрустрации, состояние депривации сопровождается переживанием несправедливости, гнева, депрессии, отчуждения и др. Отрицательные эмоции, возникающие вследствие депривации, способствуют ненормативному поведению, прибеганию к механизмам психологической защиты, развитию выученной беспомощности, ухудшению качества жизнедеятельности; вызывают пассивность, апатию, пессимизм, стремление уйти в виртуальный мир.

Последствия разных видов фрустрации и психической депривации часто оказываются сходными, затрагивают одни и те же личностные структуры, что затрудняет их распознавание и коррекцию. Основная стратегия психопрофилактики и психокоррекции состояний фрустрации и депривации связана с развитием человека как субъекта своей жизни, которое уменьшает зависимость от фрустрирующих и депривирующих факторов.

Проблемы фрустрации и психической депривации стоят в ряду важнейших, дальнейшая разработка их психологических, педагогических и социологических аспектов должна сыграть значительную роль в развитии научной психологии. И хотя рассмотрение ряда вопросов, вызванных обозначенными проблемами, показывает, что большинство из них еще подлежит дальнейшему исследованию, накопленные к настоящему времени научные данные могут успешно использоваться в психологической практике.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Алексеевкова Е.Г. Личность в условиях психической депривации: Учебное пособие. СПб.: Питер, 2009.
- Бережнова Л.Н. Предупреждение депривации в образовательном процессе. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И.Герцена, 2000.
- Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.
- Дружинин В.Н. Варианты жизни: очерки экзистенциальной психологии. М.: ПЕР СЭ, 2005.
- Ильин Е.П. Эмоции и чувства. СПб.: Питер, 2002 (Серия «Мастера психологии»).
- Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага: Авиценум, Медицинское издательство, 1984.
- Лебедев В.И. Психология и психопатология одиночества и групповой изоляции. М.: Юнити, 2002.
- Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия / Сост. В.С.Мухина. М.: Просвещение, 1991.

Психическая депривация: Хрестоматия / Сост. Н.Н. Крыгина. Магнитогорск: Изд-во МаГУ, 2003.

Психология состояний. Хрестоматия / Сост. Т.Н. Васильева, Г.Ш. Габдреева, А.О. Прохоров / Под ред. проф. А.О. Прохорова. Гл. 4.2. Состояние фрустрации. М.: Пер Сэ; СПб.: Речь, 2004. С. 407–435.

Развитие личности ребенка в условиях депривации. М.: РИПКРО, 1994.

Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. М.: Класс, 1999.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Обсудите содержание понятия «фрустрация». Чем состояние фрустрации отличается от состояния «психической депривации»? В чем их внутренняя общность?
2. Назовите основные теории фрустрации.
3. Чем отличаются понятия «фрустрация» и «фрустрированность»?
4. Что такое «толерантность к фрустрации»? Кем из ученых впервые это понятие было использовано?
5. Охарактеризуйте этапы развития фрустрационного состояния, используя термин «мотивосообразность».
6. Опишите виды поведения человека, находящегося в состоянии фрустрации.
7. Назовите формы фрустрационного реагирования.
8. Каковы внешние и внутренние причины фрустрации?
9. Перечислите и охарактеризуйте наиболее типичные эмоции, окрашивающие состояние фрустрации.
10. Расскажите об основных защитных механизмах личности, используемых при фрустрации.
11. Есть ли положительные моменты развития состояния фрустрации? В чем они проявляются?
12. Используйте диагностическую методику, чтобы выяснить степень своей социальной фрустрированности.
13. Определите содержание сенсорной, когнитивной, эмоциональной и социальной депривации.
14. Что означает «явная депривация» и «скрытая депривация»?
15. Что такое «экзистенциальная депривация»?
16. В чем суть проблемы реадaptации при психической депривации? Каковы возможности профилактики и коррекции психической депривации?
17. В каких целях специально вызывается состояние психической депривации?

19 Состояние одиночества

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Одиночество* принадлежит к числу тех состояний, реальный жизненный смысл которых, казалось бы, отчетливо представляется даже обыденному сознанию, однако подобная ясность обманчива, ибо она скрывает сложное, противоречивое философское содержание, ускользающее от рационального анализа. Эта противоречивость вытекает из самой сущности человеческого бытия: с одной стороны, человек — индивидуален и испытывает потребность в автономии. С другой, он — «*zoon politikon*», существо общественное, в нем филогенетически закреплена потребность в постоянном общении с себе подобными, и потеря контакта с людьми, одиночество представляют для него серьезную проблему. Здесь корень противоречия в понимании одиночества как позитивного или негативного феномена: одиночество может рассматриваться как уединенность — необходимое условие личностного развития (конструктивная форма одиночества) — либо при дефиците социальных связей как негативный феномен (девиантная форма одиночества).

При этом физическая изолированность далеко не всегда соседствует с одиночеством. Быть одному — не обязательно чувствовать себя одиноким. Например, монах-отшельник, сознательно изолировавшийся от общества, может получать удовлетворение от добровольного уединения. Вместо чувства обделенности он испытывает удовольствие от изоляции, благодаря которой обретает для себя благодатную возможность для духовного развития.

Более того, потребность побыть одному, уединиться имеет физиологические основания. Здоровое развитие психики требует чередования периодов интенсивного получения информации с периодами погруженности в уединение в целях ее переработки. Л.П. Гримак (1987) утверждает, что для нормального функционирования организма и психики человеку абсолютно необходимо периодически оставаться в полном одиночестве.

Таким образом, *ситуация изоляции является напряженной для индивида настолько, насколько он сам воспринимает ее как таковую*. В противоположность

* Феномен одиночества до сих пор мало освещен в психологических работах. В связи с этим привлекает внимание опубликованная недавно книга С.Г. Корчагиной «Психология одиночества» (Корчагина, 2008). Она содержит достаточно глубокий анализ теорий одиночества, принадлежащих известным отечественным и зарубежным авторам, а также авторские разработки по этой тематике. Данная глава в основном опирается на материалы этой книги.

состоянию изоляции, которое является объективным и воспринимается как уединение, *одиночество — субъективное внутреннее переживание; болезненное осознание внутренней отделенности от других людей*. Человек может остро ощущать одиночество и в ситуациях интенсивного общения — в городской толпе, в кругу собственной семьи, среди друзей.

В современной психологии одиночество чаще всего понимается именно так: как *тензионное* (от *англ.* *tension* —напряжение) *состояние*, представляющее собой серьезный фрустрирующий фактор (Тихонов, 2006). Таким образом, рассмотрение одиночества как тензионного состояния дает основание считать, что *одиночество — негативное психическое состояние, являющееся одним из психогенных факторов, вызывающих изменения в психической деятельности*.

19.1. ФЕНОМЕН ОДИНОЧЕСТВА

Одиночество как психическое состояние, имеющее ярко выраженную негативную окраску, известно человечеству, по крайней мере, с античных времен. Платон и Аристотель определяли одиночество как зло, избавление от которого они видели в наслаждении благом дружбы и любви. В истории философской мысли осмысление и объяснение проблемы одиночества достаточно многообразно: от преклонения перед ним на Древнем Востоке до неприятия в Древней Греции, от осознания необходимости одиночества для самопознания человека, его творческого развития до понимания его как проклятья человечества.

Крупный шаг к рассмотрению одиночества как объекта научного исследования в свое время был осуществлен Гегелем. Им была предложена теория о «двух мирах отчужденного от себя духа». Одиночество представлялось как потеря связи с собой и связи с социальным миром, которая является необходимым условием для объединения человека с самим собой.

Трансформация феноменологии в *экзистенциальное* осмысление одиночества произошла в работах Ж.П. Сартра. Согласно его философии, путь человека к себе или «в себя» всегда конфликтен и сопряжен с сознанием одиночества как экзистенциальной ситуации человеческого бытия в мире.

Вероятно, одними из первых психологов, которые стали глубоко разрабатывать проблему человеческого одиночества, были психоаналитики школы З. Фрейда. С их точки зрения, одиночество является следствием (отражением) таких черт личности, как нарциссизм, мания величия и агрессивность. Постепенно эти врожденные или приобретенные свойства психики аккумулируются в «комплекс одиночества». Все представители *психодинамической психологии*, занимающиеся одиночеством, отмечают значение ранней детской стадии развития индивида в формировании «синдрома одиночества». Они считают, что одиночество взрослого человека имеет свои истоки в ранних детских впечатлениях и реакциях. Одиночество рассматривается ими как патологическое явление, имеющее негативное влияние на личность.

Ж.М. Кинодо (2008), обобщая психоаналитический опыт, отмечает, что, по мнению психоаналитиков, можно пережить и трансформировать одиночество, и таким образом враждебное и безысходное чувство может постепенно развиваться в так назы-

ваемое «прирученное одиночество» и создать основу доверительного общения с самим собой и с другими. Тогда переживание одиночества приносит убежденность в своей уникальности, в уникальности другого, и отношения с собой и другими приобретают огромную ценность.

К. Хорни, ученица и последовательница З. Фрейда, характеризуя типы невротичных личностей (уступчивый, отстраненный, агрессивный), описывает проявления одиночества у каждого из них. Многие представители психодинамической теории одиночества (Д. Зилбург, Г. Салливан, Ф. Фромм-Рейхман и др.) концентрируют внимание на внутриличностных факторах (чертах характера, внутренних конфликтах и др.), приводящих к состоянию одиночества. Однако они мало уделяют внимания ситуативным факторам или вообще их не рассматривают, а между тем, по мнению психологов других направлений, эти факторы в не меньшей степени способствуют проявлению одиночества.

Присущий человеку протест против одиночества стал генеральной темой *гуманистических учений*, возникших на Западе в XX в. Наибольшее внимание одиночеству уделяли экзистенциалисты Н.А. Бердяев, М. Бубер, А. Камю, Ж.-П. Сартр, М. Хайдеггер, К. Ясперс. Одиночество личности рассматривалось как реализация принципа замкнутого антропологического универсума, согласно которому внутренняя изолированность человека — основа любого индивидуального бытия. Поэтому человек сам выбирает одиночество, когда не находит эмоционального отклика в общении с другими людьми.

Ф. Ницше, а затем и Э. Фромм продолжили мысль И. Канта о том, что одиночество может происходить от падения нравственных норм. Э. Фромм — один из представителей неофрейдизма, а именно *гуманистического психоанализа*, причиной одиночества называл «культивирование неразумных потребностей». Он подчеркивал, что сама природа человека не может быть согласна с изоляцией и одиночеством. Чувство одиночества фрагментирует личность, раскалывает ее на дискретные части, а это в свою очередь ведет к агрессивности, насилию, терроризму, анархии. К. Хорни считала одиночество следствием негативного проявления идеологии рыночных отношений, конкурентности человека с человеком. В. Франкл полагал, что человек попадает в состояние одиночества, утратив определенные ценности и смысл жизни.

Д. Рисмен и О. Тоффлер видели причину одиночества в ускорении темпов жизни в условиях урбанизации, когда человек остается «один в толпе».

В настоящее время как *комплексный психический феномен* одиночество выступает объектом исследования разных *гуманитарных наук*: психологии, социологии, классической социальной философии, антропологии, и др. Однако, как считает С.Г. Корчагина (2008), в отечественной психологии до сих пор крайне мало специальных работ, посвященных феномену одиночества, его сущности, проявлениям, генезу и т.д. Психологическая наука в советский период как бы не замечала этого феномена, априори полагая, что советскому, коллективистскому человеку не свойственно и даже противопоказано состояние одиночества. Вероятно, поэтому представленные в мировой психологии подходы к изучению одиночества связаны в основном с именами зарубежных ученых, которые в уходящем столетии исследовали этот крайне интересный феномен в самых разных аспектах.

Одиночество, как психологическая, философская, социальная категория не имеет на сегодняшний день единого определения. Тем не менее рассматривая одиночество

как психический феномен, большинство исследователей подчеркивают его различия с такими понятиями, как «удинение» и «изоляция», полагая, что одиночество имеет некий специфический внутренний (субъективный) контекст.

Изоляция в большей степени связана с физической, пространственной и временной локализацией человека по отношению к социальному окружению и является внешне обусловленной ситуацией, а не внутренним психическим переживанием. Изоляция всегда предполагает предмет, который человек по тем или иным причинам добровольно или насильственно исключает из своей жизни: общество в целом, определенная группа людей, специфические условия бытия и многое другое. Можно сказать: «изолирован от ...», но по отношению к одиночеству такое построение фразы будет семантически неверным.

Одиночество направлено на субъекта, объект здесь как бы вторичен. Можно быть изолированным, но не одиноким. Можно находиться в одиночестве, не будучи изолированным. Одиночество в отличие от объективной изоляции отражает дисгармонию отношений между «я» и «они», разлад с миром, самим собой; сопровождается страданиями, кризисами и т.п.

Изоляция может сопровождаться или не сопровождаться переживанием состояния одиночества, но эти понятия ни в каком случае не тождественны друг другу. Примером изоляции без одиночества является долгое пребывание в экспедиции на полярной станции. Есть данные о том, что политические заключенные, находясь в одиночной камере тюрьмы, при твердой убежденности в правоте своего дела и моральной поддержке единомышленников не испытывали разрушающего чувства одиночества.

Кроме того, изоляция может быть совершенно добровольной. Примером *добровольной изоляции* от мира может служить религиозное затворничество. Обычно добровольную изоляцию называют уединением. Описания жизни монахов-отшельников свидетельствуют о том, что затворничество давало возможность находиться в самом живом и «обитаемом» для них мире, в мире духовного общения с Богом.

На память приходит рассказ об одном духовном лице, который на некоторое время отказал в духовном общении одному из своих последователей в наказание за его тяжелый проступок. Когда же другие люди, спустя время, стали просить за того человека, объясняя, что он очень страдает и мучается от одиночества, то услышали вопрос:

- А что, он верующий?
- Конечно, батюшка, — ответили просители.
- Тогда он не одинок, он с Богом!

Уединение изначально имеет временные рамки, всегда добровольно и свободно выбирается человеком. Как говорил Н.А. Бердяев, «человек имеет священное право на одиночество, так как через момент одиночества рождается личность, самопознание личности, в одиночестве переживается единичность и неповторимость своего «я»». Уединение представляется наиболее «выгодным» для субъекта поведением в данный момент времени, например, с точки зрения личностного роста, действия защитных механизмов, снижения уровня психической напряженности и т.д. Такие исследователи одиночества, как М. Мицелли, Б. Мораш, Э. Пешго, полагают, что уединение не обязательно связано с одиночеством (как тягостным эмоциональным состоянием) и что люди могут быть субъективно счастливы в своем уединении.

В научном рассмотрении феномена одиночества можно выделить две тенденции, обусловленные его *негативной* и *позитивной* направленностью. Существующее противоречие в оценке характера влияния одиночества на жизнь человека, как уже отмечалось, выражается в том, что, с одной стороны, оно понимается как деструктивное для личности, с другой — считается необходимым этапом самопознания и самоопределения. Причины расхождения взглядов заключаются, прежде всего, в недостаточной изученности феноменологии и психологических механизмов одиночества.

Большинство исследователей одиночества связывают его с резко негативными эмоциональными переживаниями, разрушительным образом влияющими на личность. В контексте *проблем общения* суть одиночества может быть сведена к следующему: индивид не может найти необходимый ему эмоциональный отклик в процессе общения и, как следствие, испытывает одиночество. Современный человек может наиболее остро ощущать одиночество даже в ситуациях интенсивного и подчас принудительного общения. Это может наблюдаться где угодно: на работе, в городской толпе, в кругу семьи, среди приятелей или знакомых. Большое количество поверхностных связей не является показателем подлинности общения, единения с другими людьми. Увеличение контактов составляет лишь внешнюю сторону общения, внутренней же содержательной стороной являются отношения этического плана, которых лишено общение, перегруженное бессодержательными контактами и поверхностными связями, что ведет к одиночеству.

Одиночество развивается не только при переживании человеком дефицита полноценного общения, оно может отражать *потерю внутренней целостности и внешней гармонии с миром*.

Научное определение одиночества приводится в работе С.Г. Корчагиной «Психология одиночества» (2008): это *психическое состояние человека, отражающее переживание своей отдельности, субъективной невозможности или нежелания чувствовать адекватный отклик, принятие и признание себя другими*.

В «Психологической энциклопедии» под редакцией Р. Корсини и А. Ауэрбаха (2006) одиночество определяется следующим образом: «*Одиночество — деструктивная форма самовосприятия. Одинокий человек чувствует себя заброшенным, забытым и ненужным*». В «Большой психологической энциклопедии» (2007) одиночество раскрывается как «*феномен психического состояния человека, влияющий на чувственно-мотивационное состояние его психики*». Делается акцент на то, что одиночество как психическое состояние возникает в случае того или иного вида изоляции индивида от других. Условия одиночества детерминируются геополитическими, социополитическими или тюремными факторами изоляции. Изоляция обрывает привычные взаимодействия с другими людьми, что вызывает в психике человека, находящегося в одиночестве, чрезвычайно острые чувственно-эмоциональные переживания и реакции, такие как психический шок, гипертревожность, гиперфобии и т.п. При длительном одиночестве наблюдаются такие необычные психические феномены, как создание силой своего воображения общения с воображаемыми субъектами, друзьями, а также другие психические артефакты, которыми обычно сопровождаются состояния депривации.

Безусловно, человеку для нормального существования абсолютно необходимо признание и принятие себя как самим собой, так и другими людьми. Если на какой-то момент он утрачивает это или же по каким-то причинам не может осознавать, то вероятность переживания одиночества очень высока.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Феномен одиночества отличается сложностью и неоднозначностью в плане научного определения и индивидуального осмысления его исследователем. Поэтому рассмотрение отдельных его сторон, например, внешних и внутренних причин в индивидуальном контексте переживаний, зависимости от социальных преобразований в обществе и других, представляет собой необходимый и методологически обоснованный этап исследования.

19.2. Виды и проявления одиночества

Состояние одиночества имеет ряд модальностей: от нормального проявления до патологии — и может быть сопряжено с другими психическими проявлениями, такими как тревожность, скука, опустошенность, депрессия. В пограничных формах состояние одиночества может выражаться в ощущении оторванности от действительности, смешивании реальных и иллюзорных событий и ситуаций, даже персонификации предметов. Патологическая форма состояния одиночества сопровождается психическими расстройствами, галлюцинациями и т.п. Анализ феноменологии одиночества показывает, что каждый вид этого состояния имеет глубину проявления и размещается в континууме от нормы до патологии.

Первый вид одиночества связан с преимущественным действием механизмов обособления в психологической структуре личности, крайней формой которых выступает отчуждение: от других людей, норм, ценностей, определенной группы, мира в целом. В данном случае процессы идентификации действуют в пределах «я», человек осознает свое состояние и часто понимает, чем оно обусловлено. Этот вид состояния одиночества получил название «отчуждающее одиночество».

Второй вид обусловлен преимущественным действием механизмов идентификации. Привыкая отождествлять себя с другими людьми, группой, человек постепенно теряет свое «я», которое становится чуждым, непонятным и пугающим. Вследствие «растворения» человека в социуме, обезличенности его общения, отчуждения от себя самого, этот вид одиночества получил название — «диффузное».

С точки зрения нормативности, оба этих вида могут иметь любую протяженность в континууме от нормы до «пограничности» в зависимости от глубины переживаний и длительности состояния. Здесь есть прямая закономерность: чем дольше наблюдается неравновесие тенденций, тем глубже состояние одиночества, которое при диффузном варианте может быть и неосознаваемым. Определяющим фактором в обоих случаях выступает отчуждение: в первом — от других, во втором — от себя.

Третий вид одиночества — «диссоциированное». Представляет собой наиболее сложное состояние как по переживаниям, так и по происхождению и проявлениям. Генез его определяется выраженными процессами идентификации и отчуждения и резкой их сменой по отношению даже к одним и тем же людям. Сначала человек отождествляет себя с другим, принимает его образ жизни и, следуя ему, доверяет «как самому себе». Это «как самому себе» составляет основу для понимания психологического генеза данного состояния. После полной идентификации следует резкое отчуждение от того же объекта, что отражает истинное отношение человека к самому себе: одни

стороны своей личности он принимает, другие категорически отвергает. Как только проекция этих отверженных качеств находит отражение в объекте идентификации, последний сразу же отвергается весь целиком, т.е. происходит резкое и безоговорочное отчуждение. Чувство одиночества при этом острое, четкое, осознаваемое, болезненное. Данный вид одиночества относится к разряду пограничных состояний, нормального проявления он не имеет.

Четвертый — субъективно *позитивный* вид одиночества — «*управляемое одиночество*», или уединенность. Представляет собой вариант переживания психологической отдельности, осознания собственной индивидуальности, автономности, самости. В контексте личностного генеза этот вид обусловлен оптимальным соотношением результатов процессов идентификации и обособления. Это динамическое равновесие можно рассматривать как одно из проявлений психологической устойчивости личности относительно воздействий социума, механизмами которой выступают способность к саморегуляции и рефлексия. Это нормальное состояние *нормального одиночества*.

Следует отметить, что при отсутствии психологической и психотерапевтической помощи *отчуждающее, диффузное и диссоциированное* одиночество могут переходить в *пятый* вид — клиническую форму, которая оценивается психотерапевтами и психиатрами как патология и, соответственно, требует медицинского вмешательства. Рассмотрим более подробно эти виды одиночества и их клинические проявления.

Отчуждающее одиночество. Само слово «*отчуждающее*» по сравнению со словом «отчужденное» предполагает протяженность процесса и состояния во времени. Этот термин подчеркивает динамику процесса отчуждения, т.е. не просто констатирует вид одиночества, но и предполагает его углубление. Кроме того, здесь подразумевается двусторонний характер действия механизма отчуждения: со стороны субъекта и со стороны объекта, что непременно увеличивает психологическую дистанцию между ними. Чем больше отчужденных объектов в жизни человека, тем вероятнее переживание одиночества. Конечно, здесь имеется в виду не отчуждение от аморальной или безнравственной среды, а отчуждение от тех объектов, которые ранее были близки, нужны, симпатичны.

Крайняя степень отчуждения от мира всегда вызывает остро переживаемое чувство одиночества. Выраженное отчуждение приводит к потере эмоциональной связи с другими людьми, знакомыми местами, дорогами прежде воспоминаниями, ситуациями и переживаниями, которые становятся чуждыми для индивида, а взаимоотношения с ними — бессмысленными. Постепенно происходит накопление отчужденных объектов, действие механизма отчуждения становится все шире, глубже, и субъект уже начинает терять связь с окружающим миром. Осознавая физическую реальность объектов, он не допускает возможности психологической близости с ними, всегда соблюдая им же установленную дистанцию. В зависимости от индивидуальных особенностей это может проявляться в высокой тревожности, страхе, агрессивности, недоброжелательности, скепсисе, потерянности и т.д.

Следует иметь в виду, что при прогрессирующем отчуждении собственное Я начинает представляться человеку странным и чуждым. Нельзя сказать, что человек потерял свое Я, скорее он потерял принадлежность этого Я самому себе. Я реально существует, человек знает его особенности и характеристики, но оно постепенно переходит в разряд объектов, подлежащих, как и все прочие, отчуждению. Жизнь становится бессмысленной и пустой. Взаимодействие с каким-либо новым объектом может

заинтересовать лишь с целью «смазывания колес» механизма отчуждения. Когнитивная сфера задействована как инструмент, познающий то, от чего предстоит отстраниться.

Интуитивно человек, испытывающий отчуждающее одиночество, понимает, что в его жизни что-то не так. Бесперебойное действие механизма отчуждения приводит к переживанию отчужденности от мира в целом. Человек (иногда с ужасом) начинает понимать, что мир для него практически потерян, хотя внешне все остается на своих местах, функционирует и взаимодействует, но без его участия. Человек ощущает внутреннюю пустоту, которую уже невозможно заполнить новым отчуждением. И все же длительное время образующийся вакуум требует заполнения и заполняется, к сожалению, не всегда социально приемлемым способом, например, употреблением алкоголя, наркотиков с целью «забыться», снять невыносимое напряжение.

Отчуждающее одиночество как состояние осознается тогда, когда объект отчуждения отвечает взаимностью и субъект постепенно остается в исходном, экзистенциальном смысле *одинок*.

Длительное по времени, настойчивое и однозначное отчуждение неизбежно вызовет взаимное отчуждение со стороны других людей. Когда субъект отчуждения — человек, переживающий одиночество, становится объектом отчуждения близких ему людей, он начинает испытывать еще более острые приступы этого состояния. Конечно, такие люди вызывают сочувствие, как и другие, переживающие одиночество, но помочь им сложнее. Отлаженный и двусторонний механизм отчуждения препятствует взаимному открытию и принятию. При взаимодействии с другими людьми автоматическое включение механизма отчуждения мешает перейти к более теплому и доверительному общению. Движущей силой являются механизмы психологической защиты, выработанные в ответ на травмирующие ситуации, связанные, например, с жестоким обращением близких людей. Чаще такие ситуации имеют место в детском или подростковом возрасте. Более поздние психологические травмы запускают ассоциативный комплекс воспоминаний.

Диффузное одиночество, как отмечалось выше, возникает при преобладании у субъекта тенденции идентифицировать себя с другими людьми, социальными группами, идеями и т.д. Впервые понятие «идентификация» было введено З. Фрейдом для интерпретации явлений патологической депрессии. Это дает основание считать крайние формы идентификации одной из причин возникновения пограничных психических состояний и расстройств. Почему же это происходит? Что лежит в основе этого?

Понятно, что человек, идентифицирующий себя с другим, отказывается от проявлений своих собственных истинных особенностей, стремлений, интересов. Он не просто подражает другому, он «вживается» в него. Человек начинает жить не «от себя», а от объекта своей идентификации. Что здесь первично: потеря Я или преобладание идентификации?

На самом деле это замкнутый круг: одно ведет за собой другое и не просто ведет, но и усиливает. Пусковым моментом здесь является недовольство собой, неудовлетворенность собственной жизнью. Непринятие себя побуждает человека либо искать путей самосовершенствования, либо копировать того/тех, кто кажется успешным или просто довольным жизнью.

Процесс самосовершенствования достаточно сложный, требующий не только времени, но и волевых и интеллектуальных усилий, выработки эмоциональной устойчивости и много другого. Кроме того, здесь абсолютно необходимо глубокое самопознание, а именно это вызывает дискомфорт, приносит боль, потому что познавать-то, по сути, нечего.

Нечего — в смысле ничего хорошего — человек не обнаруживает в себе, не находит ввиду закрытости, нереализованности своего Я, а от плохого в себе он хочет спрятаться, укрыться под маской другой личности, якобы успешной или просто хорошей. Поэтому чаще всего человек, избавляясь от боли осознания собственного несовершенства, уходит от себя, заполняя образовавшийся вакуум чужой экзистенцией. А это всегда трагично. Возможно, что ничего более трагичного для человеческой души и нет.

Привнесение в свой внутренний мир любых элементов чужого внутреннего мира не может способствовать ничему позитивному в человеке вообще и в его личности в частности. Поэтому диффузное одиночество, связанное с одной или множественными попытками идентификации с другим человеком или людьми, все дальше уводит субъекта от собственной экзистенции, что неизбежно выражается не только в переживании одиночества, но и в огромном страхе перед ним.

Итак, потребность в идентификации с другим естественным образом связана с потерей человеком собственного «я», что приводит к чувству глубокого экзистенциального одиночества, затерянности в мире и боязни этого мира. Д. Рисмен в книге «Одинокая толпа», подчеркивает, что именно утрата собственной индивидуальности либо неосознанность таковой делает человека одиноким. Формальное объединение одиноких людей создает «одинокую толпу», которая функционирует согласно законам толпы, а не сознательной группы или общества. Бытие индивидов, составляющих «одинокую толпу», характеризуется переизбытком формального общения, поиском интимности и приватности, потребностью в единении с другим человеком и невозможностью последнего.

Единение одного человека с другим возможно лишь на основе сопричастности двух индивидуальностей идее взаимного разделенного бытия. Единение — это прерогатива развитых личностей, это осознанный выбор самосознающих субъектов. Единение недоступно для тех, кто недостаточно осознает себя, а тем более потерял собственное Я.

Таким образом, напрашивается вывод: развитие самопознания и самосознания — естественный процесс психологически здоровой личности, а значит, диффузное одиночество ей свойственно быть не может. Диффузное одиночество является показателем обратного, т.е. психологического неблагополучия, нездоровья.

Теперь более подробно остановимся на том, что же происходит с человеком, находящимся в состоянии диффузного одиночества. Напомним, что приводит к переживанию диффузного одиночества нарушение динамического равновесия процессов обособления и идентификации в сторону преимущественного действия последнего. Преобладание идентификации с внешними объектами все дальше уводит человека от собственного Я, делает невозможным или крайне ограниченным личностное обособление, выделение себя из мира, а следовательно, тормозит рефлекссию, останавливает личностный рост.

В состоянии диффузного одиночества человек стремится к другим людям, надеясь найти в общении с ними подтверждение своего бытия в мире, собственной значимости. Когда это не удается сделать, все более растет тревожащее чувство потери собственного Я. А не удастся это сделать, как минимум, по двум причинам. Во-первых, субъекту диффузного одиночества, если можно так выразиться, «нечем общаться». Ведь общение — это деятельность, предполагающая своего субъекта, т.е. того, кто осуществляет эту деятельность своей личностью и сознанием. Если человек идентифицирует себя с другим, значит, он отказывается от себя, принимая и примеряя на себя чужую личность и чужое сознание.

Общение можно понимать как особый вид взаимодействия двух субъектов — носителей психики. Если же один из этих субъектов общения (человек, переживающий диффузное одиночество) отказывается от собственной уникальности и неповторимости, то истинное общение с ним становится невозможным. Вновь получаем взаимоисключающие факторы — желание истинного общения и невозможность его осуществления вследствие вышеуказанных причин, сочетающихся в одном человеке — субъекте диффузного одиночества.

Вторая причина заключается в том, что нечего подтверждать, кроме собственного отсутствия. Потеря своего Я, уход от собственной экзистенции делают невозможным подтверждение того и другого в обычном, специально неорганизованном (профессиональном) общении.

Круг замыкается: не с кем общаться и нечего подтверждать. Нет в индивидуальном восприятии себя — некому общаться. Отсутствует восприятие себя, не работает самосознание, не существует «Я-концепция» — значит, и подтвердить собственное экзистенциальное бытие невозможно — нечего подтверждать. Вот и получается: «неизвестно что ищет неизвестно что». Мало того, еще и «неизвестно где, в ком (в чем) и у кого». Человек, интуитивно предполагая, предчувствуя свое одиночество, еще, конечно, не осознавая его, уже испытывает тревогу, даже страх и также интуитивно ищет пути избавления от этого страха, часто просто пытаюсь «убежать» от него к людям. Он стремится быть «полезным» людям, по сути, желая лишь обрести собственную экзистенцию.

Человеку в таком состоянии важно ситуативно определить и выделить те моменты, где его присутствие в качестве сопереживающего будет принято, одобрено, значимо. Свою значимость субъект хочет видеть наглядно, например, в виде изменения состояния объекта идентификации. Именно поэтому он выбирает для выражения себя ситуации, где могут быть востребованы его готовность к выслушиванию, пониманию, сочувствию и полному вживанию в проблему. Чаще всего это бывают ситуации, связанные с сильными эмоциональными переживаниями, как положительными, так и отрицательными. Живя какое-то время чувствами другого, субъект диффузного одиночества как бы заполняет свой экзистенциальный вакуум чувством нужности другим.

Время самоотождествления с объектом зависит как от внешних, ситуационных факторов, так и от внутренних, в число которых входит и субъективное временное пространство. Идентификация с объектом продолжается до тех пор, пока ощутимо не изменится его значимость, т.е. пока он не попадет в разряд тех, которые мало интересуют субъекта.

Циклы идентифицирования могут повторяться многократно, до тех пор, пока по законам диалектики количество не перейдет в качество, и одиночество из пограничной своей модальности не перейдет в патологическую, т.е. диффузное одиночество — в клиническое. С какого-то момента субъект начинает осознавать отсутствие собственных переживаний или их полную зависимость от других людей. Он начинает остро чувствовать беспокойство, тревогу безотносительно к конкретной ситуации. Это может выражаться в беспокойстве за состояние здоровья родителей, детей, близких людей, хотя они не подают объективного повода к этому. Реже наблюдаются ипохондрические тенденции. В любом случае человек пытается «привязать» свое беспокойство к какому-то внешнему фактору. В то же время он интуитивно понимает, что в его жизни происходят бесконечные «неувязки», что степень его внутренней напряженности не

объясняется внешними причинами. Его состояние не соотносится с обстоятельствами его жизни и не обуславливается ими. Он начинает «ловить» каждый более или менее подходящий момент для оправдания своего все более тревожного состояния. Это ему не удается, и человек попадает в состояние фрустрации, под угрозу психического срыва. Это является причиной того, что люди считают одиночество негативным эмоциональным состоянием и не только боятся его, но и стыдятся.

Проявления диффузного одиночества в жизни человека весьма обширны и многогранны, потому что обширны и многогранны объекты его идентификации. Оно может обуславливать проблемы в самых разных сферах жизнедеятельности человека: от интимной до деловой.

Диссоциированное одиночество выделяется из всех других деструктивных форм. Во-первых, оно обусловлено максимальной степенью выраженности идентификации и обособления вообще, а часто — это одиночество по отношению к одному и тому же объекту. Во-вторых, смена этих тенденций происходит скачкообразно — от максимума до максимума. Конечно, это истощает человеческую психику очень быстро.

Замечено, что данный вид одиночества свойствен людям с экспрессивной психикой. Их эмоции проявляются ярко, порой бурно, а способность к саморегуляции значительно снижена. Непросто таким людям общаться, тем более дружить или любить. Пословица «От любви до ненависти один шаг» имеет к ним прямое отношение.

При описании генеза этого вида одиночества, отмечалось, что одной из причин данного состояния выступает обнаружение в объекте идентификации тех личностных черт, которые хотя и имеются у самого субъекта, но не только не осознаются им, но и резко отвергаются. Человек, испытывающий такое одиночество, смотрит в другого, как в зеркало. Он не просто идентифицируется с ним, как в случае диффузного одиночества, а ищет в другом *свое* отражение, ищет себя самого через другого. Поэтому вернее будет сказать, что он не столько сам идентифицируется с другим, сколько требует идентификации с собой. Он как будто собственным примером показывает, как нужно с ним обходиться.

Начальную стадию такого процесса можно условно назвать «показательной идентификацией». Человек показывает, что ему нужно от другого, но даже самому себе не объясняет, зачем ему это нужно. Эта показательная идентификация является авансированной платой за идентификацию с собой. Человек в диссоциированном одиночестве как бы покупает у объекта его предстоящую слитность с самим собой. Примечательным является то, что он не спрашивает согласия, а просто действует, как покупатель на рынке. Поэтому весьма вероятный отказ объекта от такого слияния воспринимается покупателем как нарушение договора и, конечно, осуждается.

В диссоциированном одиночестве люди ищут тех, кто готов им служить зеркалом, а не партнером. Причем не простым зеркалом, а кривым, отражающим только то, что ему приказывают отразить, иногда в полном отрыве от реальности. Найти таких «людей-зеркал» не всегда удастся, поэтому переживания одиночества не только вероятны, но и отличаются сложностью, неоднозначностью и особой остротой. Кроме того, если и удастся найти человека-зеркало, он все равно не сможет сколько-нибудь длительное время устраивать того, кто его искал.

Одной из определяющих характеристик данного вида одиночества является то, что в таком состоянии появляется оттенок диссоциации: человек внутренне почти разделен, но не на отдельные личности, как в случае с психическими расстройствами, а на «хорошего

себя» и на «плохого себя». Поэтому субъект диссоциированного одиночества, глядя в другого, как в зеркало, потенциально может увидеть две картинки: прекрасную и ужасную. Очевидно, что когда такой человек видит в другом свой приукрашенный (самим же) образ, он охотно идентифицируется с другим, находя в нем хорошие качества. Но, когда вдруг на фоне им самим же придуманного благополучия он обнаруживает в зеркале негативный облик себя, происходит резкое и безоговорочное отчуждение, которое сопровождается еще и ощущением предательства.

Вспоминаются слова, высеченные древними на воротах Храма Аполлона в Дельфах: «Человек! Познай самого себя!» Это не просто слова, не просто девиз. Это результат поиска древними мудрецами универсального метода, способа познания мира. Только познавая себя, человек приобретает шансы познать мир. Понятно, что познавать себя можно и нужно на разных уровнях и что задача эта далеко не решена. Но отказ от нее чреват самыми разрушительными последствиями как для отдельной личности, так и для человечества в целом. Применительно к отдельной личности это, например, негативные виды состояния одиночества. Любой из них может быть описан как отказ человека от познания самого себя. Конечно, отказ от самопознания выражается не только в негативных видах состояния одиночества. Скорее, такие виды являются сигналом психологического неблагополучия системы «Человек».

В этом состоянии особенно остро переживается чувство покинутости и непонятности теми, кто раньше был рядом и понимал. Те, кто был рядом раньше, остались рядом и сейчас, причем в том же качестве. Но для субъектов диссоциированного одиночества искаженным видится не только свой образ, но и отношение к нему других людей. Как только кто-либо из близких позволит хотя бы намекнуть на некоторые его неблагоприятные поступки, диктуемые неблагоприятными чертами характера или социально неприемлемыми личностными особенностями, происходит резкое отчуждение от них. Раны, нанесенные таким полным отчуждением, обычно бывают очень болезненны, и не только для того, кто отчуждается, но и для тех, от кого отчуждаются. Другими словами, человек, переживающий диссоциированное одиночество, вследствие особенностей этого состояния очень больно и глубоко травмирует близких ему людей.

Итак, люди, переживающие диссоциированное одиночество, испытывают амбивалентные чувства по отношению к одним и тем же объектам ввиду особенностей генеза данного состояния — максимальной степени выраженности идентификации и обособления и резкой, моментальной их смены. В отличие от диффузного одиночества здесь свое «я» не потеряно, а искажено, причем искажения могут быть любой направленности. Чаще встречается условно положительная направленность, т.е. приписывание себе хороших качеств при полном отсутствии попыток их проявления. Конечно, следует говорить о необходимости не проявления, а выработки таких качеств, но это процесс достаточно длительный и требующий серьезной психологической работы, на которую такие лица идут неохотно.

Клинические формы одиночества, по сути дела, должны рассматриваться в рамках психопатологии. Их можно наблюдать у некоторых пациентов отделения неврозов, имеющих медицинский диагноз «депрессия». Редки случаи обращения близких человека, испытывающего подобное одиночество, за психологической помощью. Тем более что и сам человек, переживающий такое одиночество, обычно не обращается никуда, он практически «выключен» из жизни. Часто он даже не может обслужить самого себя, плохо понимая или не понимая совсем, что происходит вокруг.

Что в данном случае первично: депрессия или одиночество — вопрос медицинский. Психолог в данном случае если и оказывает какую-то помощь, то только в сотрудничестве с психотерапевтом и психиатром.

Клинические формы одиночества могут быть обусловлены несколькими причинами: запредельным отчуждением, запредельной идентификацией или резким ограничением действия обеих тенденций, практически их остановкой. Последнее получило номинацию — *астеническое одиночество*. Психологическим механизмом астенического одиночества является резкое ограничение действия механизмов идентификации и обособления. Это может быть следствием отсутствия психологической помощи при отчуждающем, диффузном и диссоциированном видах, т.е. их углубления, а может иметь самостоятельный генезис, обусловленный чаще всего врожденной психической патологией.

Крайней формой нарушения социальных и других контактов с миром является *аутизм* (от греч. *auto* — сам); термин введен швейцарским психиатром и психологом Э. Блейлером. Человек, имеющий этот диагноз, уходит от реальности в мир собственных переживаний, где аутистическое мышление подчинено аффективным потребностям, его произвольная организация нарушена. Аутизм традиционно связывается с психическими нарушениями при шизофрении. Термин «аутизм» употребляется также и в неклиническом смысле: для обозначения индивидуальных особенностей человека, заключающихся в ориентации на внутренние переживания и в зависимости мысли от аффективных тенденций, при сохранности произвольности все это находится в границах нормы.

Клинические формы одиночества следует оценивать, по меньшей мере, как пограничные состояния, хотя наблюдения говорят о том, что они больше походят на собственно патологию.

Уединенность как позитивное переживание одиночества. В основе трактовки уединенности лежит теория самоактуализации личности, некоторые положения о ее психологической устойчивости, представления о роли одиночества в жизни человека, сложившиеся в русской философии XIX в.

Условием генеза и проявления уединенности является *психологическая устойчивость личности*, соединенная с выраженной тенденцией к *самоактуализации*. Действие механизмов идентификации и обособления в данном случае носит оптимально сбалансированный характер. Уединенность — это благоприятное состояние субъективно принимаемого одиночества.

Итак, диапазон «нормы» одиночества задан условными границами проявления уединенности. Далее располагаются пограничные состояния диффузного, отчуждающего или диссоциированного видов одиночества, за которыми наступает уже патологическое состояние — клинические формы одиночества.

Таким образом, рассматривая феномен одиночества в его целостности, протяженности (континууме), можно выделить его позитивные и негативные воздействия на личность. Основной причиной, определяющей характер воздействия одиночества на человека и его жизнь в целом, выступают особенности внутриличностного генеза этого психического явления. Отчуждающая, диффузная, диссоциированная и клинические формы одиночества оказывают негативное влияние. Уединенность является необходимой составляющей самопознания, самоопределения и личностного роста человека, т.е. оказывает позитивное, конструктивное воздействие на психику.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Одиночество как психическое явление может присутствовать во всех сферах поведения и жизнедеятельности человека. Многообразие форм и причин одиночества обуславливает высокую вариативность его проявления и влияния в индивидуальном психическом пространстве.

Одиночество как психическое состояние имеет пять основных видов: отчуждающее, диффузное, диссоциированное, уединенность, клинические (патологические) формы, которые обусловлены различным соотношением в личности механизмов идентификации и обособления.

Как позитивная форма одиночества может быть рассмотрена способность человека к уединению, т.е. субъективно желаемая уединенность. Она характеризуется оптимальным соотношением процессов идентификации и обособления в индивидуальном психическом пространстве человека.

Как пограничные или патологические состояния могут быть рассмотрены клинические формы одиночества, генезис которых связан либо с углублением негативных видов, либо с ранее имеющейся психической патологией.

19.3. НАУЧНЫЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ ОДИНОЧЕСТВА

Экзистенциализм (от лат. *existentia* — существование) рассматривает человека в его сущностном бытии, вне мира понятий, человеческих организаций. Человек предстает один перед лицом Бога (у которого сущность и существование едины), поэтому все представители экзистенциального направления исследуют личность через ее потенциальную возможность находиться в одиночестве. Способность личности к переживанию одиночества трактуется как необходимое условие ее формирования и развития. Универсальная модель одиночества, обнаружившая свои теоретические грани в феноменологии Гуссерля, стала для многих философов XX в. основой осмысления феноменов общественного бытия.

Своеобразный взгляд на проблему одиночества присущ французскому писателю и философу Ж.П. Сартру. Ему принадлежит ключевое для понимания экзистенциализма изречение: «Человек не есть то, что он есть; человек есть то, что он не есть». За внешней парадоксальностью этого суждения стоит мысль о всеобщей и фундаментальной неудовлетворенности человека миром. Согласно формуле Ж.П. Сартра, человек постоянно порывается стать тем, «что он не есть», — выйти за пределы своего «я», найти истину вне себя, разомкнуть сковывающие его рамки одиночества. Но реалии, находящиеся вне его, отрезвляюще действуют на этот порыв. И тогда, возвращаясь к себе, не найдя ничего достойного общения в мире людей, человек не может понять «что же он есть» на самом деле. И потому его путь к себе, вернее, «в себя» всегда конфликтен, сопряжен с осмыслением одиночества как экзистенциальной ситуации бытия человека в мире. Ж.П. Сартр понимает межличностные отношения как покушение на целостность внутреннего мира.

Л.И. Старовойтова пишет, что одиночество — это принцип замкнутого антропологического универсума; внутренняя изолированность человека — основа любого

индивидуального бытия. Поэтому, если человеку в процессе общения не удастся найти эмоциональный отклик, он предпочитает одиночество. Простота и изящество данного утверждения на самом деле содержат в себе «двойное дно», как отмечает С.Г. Корчагина (2008), которое заключается в том, что невозможность получить адекватный, иногда катастрофически необходимый душевный отклик и есть жесточайшее переживание одиночества. Можно сказать, что человек предпочитает добровольное простое одиночество, которое в данном контексте представляет собой уклонение от очередного непонимания, отвержения, боли. Он выбирает одиночество как менее болезненное состояние, оставляющее ему надежду на возможность встретить того, кто если не примет, то хотя бы услышит и поймет его. Осознание такой надежды, с одной стороны, делает переживание одиночества в целом позитивным для личностного роста и самопознания, с другой — создает прецедент для ограничения контактов, снижения доверия и, как следствие, лишения душевного, истинно человеческого общения. Таким образом, создается замкнутый круг: невозможность получить необходимый эмоциональный отклик, осознание одиночества — ограничение доверительных контактов — состояние одиночества, в котором никто не придет на помощь, потому что некому. Среди современных исследователей одиночества, наиболее последовательно разрабатывающих именно экзистенциальную методологию, могут быть названы К. Мустакас и И. Ялом.

В основе концепции К. Мустакаса лежит противопоставление «суесть одиночества» и истинного, экзистенциального одиночества. «Тревожное предчувствие одиночества», или «беспокойство по поводу одиночества», представляет собой систему защитных реакций личности. Человек постоянно находится перед выбором, он вынужден принимать довольно ответственные «бытийные» решения, но в то же время он испытывает страх перед этими решениями. Это приводит к тому, что человек стремится к установлению новых связей, контактов, пытается проводить больше времени в якобы плодотворном общении с другими людьми. На самом деле он всего лишь убегает от главных вопросов человеческого бытия. В этом состоянии внешняя активность личности приобретает самодовлеющий характер, так как не подкрепляется рефлексивными процессами.

Истинное одиночество порождается преимущественно опытом столкновения с пограничными экзистенциальными ситуациями, такими как смерть, рождение, крушение устойчивых традиций, жизненная трагедия и др. К. Мустакас подчеркивает серьезный положительный смысл одиночества: во многих случаях оно активизирует творческие силы человека и создает основу для обновления личности. Через кризис и «прозрение» (инсайт) человек может подняться на более высокий уровень продуктивности своей деятельности. Более того, согласно К. Мустакасу, вне углубленного опыта истинного одиночества невозможно обрести истинное самосознание.

С позиций экзистенциализма рассматривает одиночество и Б. Миюскович. Одиночество изначально присуще человеку. «Мы не боимся смерти, мы боимся одиночества. Нас не пугает мысль, что наши чувства, наше сознание не будут существовать или функционировать. В противном случае каждый из нас боялся бы засыпать каждую ночь. Как и дети, мы не боимся потери сознания, но боимся остаться одни, страшимся длительного состояния изоляции, которое часто символизирует одиночество в темноте... Что нас ужасает в смерти, так это возможность продолжения нашего сознания, но в полном одиночестве... Стремление к общению с другим сознанием, наличие которого является взаимным подтверждением нашего собственного существования, становится не чем иным, как оборотной стороной потребности избежать одиночества.

Эта потребность зарождается на самых ранних стадиях возникновения сознания индивида» (Миюскович, 1989).

В целом представители экзистенциалистского подхода обращают внимание на сам характер человеческого существования, драматизм отчуждения и одиночества, изначально присущий человеку. Более всего одиночество обнаруживает себя в так называемых пограничных состояниях, прежде всего в состоянии «лицом к смерти». Исходя из этого, было бы бессмысленным ставить задачу «снять» у человека одиночество, скорее необходимо дать ему возможность осознать свое одиночество и примириться с ним.

Оригинальная точка зрения на проблему одиночества принадлежит представителю *гуманистического направления* в психологии — американскому психологу А. Маслоу. Изучая особенности самоактуализирующихся личностей, он пришел к выводу, что для них характерна потребность в одиночестве. Он описывает содержание и сущность этой потребности как нормальную, абсолютно необходимую человеку, стремящемуся к самопознанию, самосовершенствованию и собственной актуализации. Конечно, такое одиночество приобретает позитивный, конструктивный для личности план. И здесь важным является характер переживания данного состояния.

Оригинальный подход к изучению одиночества представлен в классической русской философии. С.Н. Соловьев, Н.А. Бердяев, Е.Н. Трубецкой, И.А. Ильин, Н.О. Лосский, П.А. Флоренский рассматривали одиночество как проблему духовного и культурного кризиса человечества, имеющую всечеловеческий масштаб. Причину одиночества они видели в потере сущности нравственного единения человеческого рода, утрате истинного, смыслового содержания этого понятия. С другой стороны, признавали за человеком право на одиночество как необходимое условие становления нравственного самосознания.

Можно видеть, что *экзистенциальный и гуманистический подходы имеют сходство в том, что трактуют одиночество как абсолютно необходимое и естественное для человека явление*. Однако экзистенциалисты рассматривают одиночество как имманентное психике, т.е. внутренне присущее человеку, согласно самой его природе. Поэтому проявления одиночества в жизни человека могут иметь столь же разный характер, как и само бытие. Гуманистический подход делает акцент на позитивной стороне одиночества, утверждая, что данное состояние неразрывно связано с личностным ростом, развитием и самоактуализацией. Переживание одиночества является неотъемлемым компонентом так называемого экзистенциального, духовного кризиса.

Суть *когнитивного подхода* к изучению одиночества заключается в том, что познание считается одним из факторов, определяющих связь между недостатком социальности и чувством одиночества. Как только индивид осознает (познает) несоответствие между желаемым и достигнутым уровнями собственных социальных контактов, он чувствует одиночество. Таким образом, одиночество выступает конструктом сознания. Лишь обозначив, осознав себя одиноким, человек может почувствовать это состояние. И наоборот, если даже при самых очевидных внешних факторах человек не признает себя одиноким, он не испытывает данного состояния.

К поискам причин одиночества когнитивисты подходят достаточно широко. Они используют как характерологические, так и ситуативные факторы, способствующие его возникновению, а также влияние как прошлого, так и настоящего опыта на формирование личности.

Известными представителями когнитивного подхода к изучению одиночества являются американские социальные психологи Э. Пепло и Д. Перлман. Они доказали связь между глубинным одиночеством и низкой самооценкой. В контексте понимания одиночества Э. Пепло обращает особое внимание на осознание собственного одиночества и фокусировку на нем внутренних переживаний, постоянное осмысление самого себя как актуально одинокого человека (самоатрибуция), которые становятся факторами реализации этого явления в жизни человека.

Когнитивисты говорят о том, что люди определяют состояние одиночества в зависимости от целого комплекса чувств, поступков и мыслей, а не по одной-единственной (пусть даже и доминирующей) характеристике. Э. Пепло с соавт. особо подчеркивают роль низкой самооценки в формировании чувства одиночества. Установлено, что в общении с другими одинокие люди в большей степени сохраняют ориентацию на самих себя: больше говорят о себе, задают меньше вопросов о своем партнере, чаще меняют тему разговора, медленнее реагируют на что-либо. Проявления цинизма и межличностного недоверия наряду с тенденцией низко оценивать новые знакомства могут способствовать устойчивости одиночества. Д. Перлман с соавт. обнаружили, что одинокие люди с трудом сосредотачиваются на стоящих перед ними задачах и в ситуациях, требующих концентрации внимания, могут сделать меньше, чем другие категории людей.

Представители *интеракционистского подхода* выделяют ситуативный и личностный аспекты одиночества. С одной стороны, субъективно-личностную предрасположенность к одиночеству имеют некоторые индивиды. С другой стороны, детерминируют возникновение одиночества определенные социальные ситуации. Сочетание в том или ином виде обоих аспектов сказывается на количестве взаимодействий личности с другими людьми, приводя либо к эмоциональному переживанию одиночества, либо к восприятию социальной изолированности.

Видным представителем интеракционистского подхода к изучению одиночества является Р. Вейс. Согласно его теории, одиночество в своем проявлении делится на два основных типа: социальное и эмоциональное; они имеют различные предпосылки и аффективные реакции. Первое обусловлено отсутствием доступного круга социального общения, значимых дружеских связей или чувства общности, а второе — отсутствием тесной, интимной привязанности к конкретному человеку. Эмоциональное одиночество находит свой выход в целой серии состояний, например, во внутренней пустоте, тревоге, обеспокоенности. Социальное одиночество проявляется во всевозрастающем чувстве собственной маргинальности. Оба типа иногда сочетаются или переходят друг в друга.

Разработанная в рамках *феноменологического подхода* личностно-ориентированная модель одиночества принадлежит К. Роджерсу. В основе его взглядов, так называемой Я-теории личности, лежит противопоставление внутреннего (истинного) «я» индивида и его социальной представленности. Между этими двумя сферами и возникает смысловое напряжение, порождающее самые разные последствия, в том числе и состояние одиночества. Усвоенные идеалы заставляют индивида жить согласно существующим образцам, которые, естественно, ограничивают свободное волеизъявление. Следование этим образцам, не прошедшим глубокой интериоризации, приводит к возникновению существенного рассогласования между тем, как хотелось бы поступать, и тем, как надо это делать, т.е. к разрыву между истинным «я» и «обобщенным другим». Этот процесс завершается состоянием одиночества, которое способствует выработке установки на свое истинное «я». Но дело в том, что, если человек решается на самопознание и са-

мопринятие, т.е. готов открывать свои истинные качества, возможности, способности, он все дальше удаляется от общественного идеала и все больше рискует обнаружить себя в одиночестве. Стоит индивиду устранить «охранительные барьеры» на пути к собственному «я», полагая, что собственная истинность и искренность обеспечат ему полноту общения с другими людьми, как он оказывается «жертвой одиночества».

Выделение феноменального и когнитивного компонентов одиночества приводит к пониманию того, что одиночество — это особая форма самовосприятия, острая форма самосознания. Подчеркивается внутренняя структурированность феномена одиночества. Речь идет о так называемом «жизненном мире» личности — классической теме феноменологического анализа психических явлений. «Жизненный мир» в феноменологическом контексте обозначает очищенную от естественной установки сознания структуру повседневного опыта человека — глубинный «каркас» его смыслонадевающей деятельности, порождающей значимые отношения и взаимоотношения.

Сторонники *социологического направления* считают одиночество общим статистическим показателем, характеризующим общество, т.е. нормативной характеристикой. Переживание одиночества обусловлено действием внешних факторов и объясняется как модальное качество личности и продукт социальных сил. К. Боумен полагает, что причины одиночества находятся вне индивида: одиночество личности — это продукт действия социальных сил. Особо подчеркиваются следующие три силы:

1. Ослабление связей в первичной группе (семье или ее заменяющей группе). Темп жизни настолько ускоряется, что изменяются общественные ценности, нравственные идеалы, как следствие, увеличивается разрыв между поколениями.

2. Увеличение семейной мобильности, например, увеличение числа разводов, повторных браков, миграция населения. Смещение полоролевых функций ведет к тому, что увеличивается число людей, недовольных семейной жизнью.

3. Увеличение социальной мобильности. Социальные, политические и экономические изменения приводят к длительной нестабильности в этих сферах жизни. Невостребованность специалистов высшего уровня, творческой интеллигенции, низкая оплата труда, высокая преступность, низкий уровень жизни и т.п. неизбежно вызывают у людей чувство потерянности, незащищенности со стороны государства. Положение усугубляется при наложении субъективных факторов личного неблагополучия.

В совокупности три указанные силы приводят к неустойчивости межличностных связей и потере глубины человеческого общения, а одиночество становится следствием социальных изменений, происходящих в обществе

Существует так называемый *приватный подход* к проблеме одиночества. В данном направлении за основу берется утверждение, что человек стремится к равновесию между желаемым и достигнутым уровнями социальных взаимодействий. Главными выразителями приватного подхода являются американские исследователи В. Дерлега и С. Маргулис. Речь идет о балансе интимности и формальности в индивидуальном общении. Поэтому отправной точкой создания модели, сфокусированной на анализе количества и особенно качества межличностных отношений, характерных для того или иного индивида, стали понятия «интимность» и «самораскрытие».

В. Дерлега и С. Маргулис разработали *модель шкалирования уровня интимности общения*, специфически наложив ее на феномен одиночества. Невозможность достигнуть оптимального уровня самораскрытия личности со временем приводит к переживанию одиночества, а в обсуждаемой модели — к возрастанию его уровня.

К одиночеству в равной степени могут привести как внутрииндивидуальные факторы, так и инвайронментальные (факторы внешней среды). Одиночество с неизбежностью присутствует в современном индустриальном и постиндустриальном обществе, играя роль индикатора отклонений от оптимального психологического баланса личности.

Таким образом, сторонники приватного подхода указывают на присущую человеку особую потребность в доверительных, душевных отношениях с другими людьми. Эта потребность трактуется как одна из базовых, поэтому поверхностность межличностных контактов, не затрагивающих глубинной психической реальности, скоротечность отношений, их формальность и прагматичность в совокупности формируют у человека чувство одиночества.

Быгует истолкование одиночества с *биологических позиций*. Автором данного направления является американский ученый биолог и этнолог Р. Оди (1989). Он перечисляет явления, связанные с одиночеством: добровольное уединение, вынужденная изоляция, собственно одиночество, пребывание наедине с самим собой, ностальгия, остракизм, горе из-за потерянного дома или человека, тоска по дому, тоска по кому-то, скука, замкнутость, аномия, бесцельность существования, непохожесть на других, страсть к перемене мест, некоторые формы депрессии. Как основные им выделены: *уединение — изоляция — одиночество*. Исследователь подчеркивает принципиальное различие этих трех понятий, хотя и не определяет их. Кроме этого, Р. Оди разводит понятия собственно одиночества и осознания того факта, что ты один. В начале своих размышлений об одиночестве ученый связывал это чувство с пребыванием среди людей, говорящих на одном языке (он много путешествовал по миру), но «живущих в разных мирах». В той же работе он пишет о том, что одиночество в основе своей связано не с тем состоянием, когда человек один, а скорее, с его самоустранением, независимо от того, кто окружает человека — люди или природа. Страх, боязнь остракизма или боязнь встретить замкнутое и каменное сердце, когда нужна нежность, несомненно, отягчают переживание одиночества.

Р. Оди задался вопросом, имеет ли то, что кажется глубоко человеческим переживанием одиночества, свои биологические корни? И выделил два момента. Во-первых, нормальное функционирование мозга зависит от достаточного уровня и разнообразия воздействующих раздражителей, позволяющих находиться в постоянном контакте с внешним миром, реальностью. Жажда информации — общая для людей и животных. Во-вторых, филогенетически физиологическая структура и основные психические потребности сориентированы на определенный размер социальной группы близких людей, соответствующей его потребности в определенном уровне социального взаимодействия. Одиночество человека имеет биологические корни — это главный вывод, к которому пришел исследователь. Однако человеческая среда обитания отлична от животной, природно-естественной. Создал эту среду сам человек. Парадокс в том, что при этом мало учтены собственно человеческая сущность и собственно человеческие потребности.

Существует также *общесистемный подход* к изучению одиночества. Автором данной модели одиночества является Дж. Фландерс. Он полагает, что одиночество — это следствие нарушения механизма обратной связи, который помогает и индивиду, и обществу в целом сохранять оптимальный уровень человеческих контактов. Этот подход был разработан в русле общей теории живых систем Дж. Миллера. Суть ее в том, что все живые системы стремятся к выживанию. Это возможно при сохранении стабильного функционирования системы. При нарушении такой стабильности система или ее элементы реагируют негативной обратной связью на всех уровнях организации.

В соответствии с направлениями, присущими развитию и распространению во вне личностного мира, ученые предлагают **измерения одиночества**: «космическое», культурное, социальное.

«Космическое» измерение применяется для обозначения, по крайней мере, трех различных форм самовосприятия: постижения себя как цельной реальности, благодаря которому человек соотносится с природой и космосом; причастности к мистическим, таинственным аспектам жизни, предельно близким к Богу или глубинам бытия; веры человека в уникальность своей судьбы или причастность к великим историческим целям. «Космическое одиночество» присутствует там, где есть хотя бы один из этих аспектов.

Яркий пример культурного измерения одиночества — состояние ностальгии, переживаемое эмигрантами. Хотя многие мигрируют семьями, они жалуются на отчуждение от новых культурных норм, резкое сужение круга общения, сложные взаимоотношения с коренным населением.

Понятие социального измерения одиночества в первую очередь применимо к особым группам в обществе, а не к самому обществу в целом. Данный вид одиночества обозначен такими понятиями социальной изоляции, как изгнание, неприятие, отставка. Подразумеваются также более тонкие формы социальной изоляции, когда люди лишаются членства в очень значимых для себя группах. При космическом и культурном одиночестве индивид ощущает, что потеряна связь, сопричастность; в социальном измерении одиночества человек очень остро чувствует, что его оттолкнули, покинули, исключили.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Одиночество воспринимается человеком как острое субъективное, сугубо индивидуальное переживание. Часто приходится слышать примерно следующее: «Ничье одиночество не похоже на мое. Одиночество у каждого свое». Тем не менее при всей уникальности любого переживания одиночества есть некоторые элементы, общие для всех его проявлений.

Представители практически всех психологических школ, проявив высокую заинтересованность в изучении феномена одиночества, разработали различные научные подходы к его феноменологическому анализу. Каждый из рассмотренных подходов отличается глубоким пониманием вопроса и тщательным теоретическим анализом. Феномен одиночества отличается сложностью и неоднозначностью в плане научного определения и индивидуального осмысления его исследователем. Поэтому рассмотрение отдельных его сторон, например, внешних и внутренних причин возникновения, роли ситуативного фактора в индивидуальном контексте переживания, зависимости от социальных преобразований в обществе и других, представляет собой необходимый и методологически обоснованный этап исследования. Наличие различных подходов к изучению одиночества доказывает присутствие в этом понятии реального научного содержания, которое, с одной стороны, поддается рационализации, с другой — требует дальнейшего теоретического и экспериментального исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Все исследователи сходятся на том, что одиночество связано с переживанием человеком его оторванности от сообщества людей, семьи, исторической реальности, гармоничного природного мироздания. Но не всегда очевидно, что стоит за понятием «оторванность». Идет ли речь о физической изолированности или же о нарушении контекста сложных духовных связей, объединяющих личность с ее социальным окружением?

Как выясняется, физическая изолированность субъекта далеко не всегда сопровождается негативным состоянием одиночества. Одиночество, будучи формой «социального голода», как и дозированное физиологическое голодание, может быть и полезно и необходимо человеку как средство лечения души, восстановления себя, своей самости, выступая условием для самосовершенствования. В связи с этим осознанное одиночество, рассматриваемое как добровольное уединение, является обязательным условием, очищающей процедурой или даже стилем жизни — отшельничеством, весьма распространенным явлением в ряде религий.

С другой стороны, в людях как существах социальных исторически объединявших в большие группы закрепились потребность в постоянном общении с себе подобными. Поэтому потеря контактов с другими людьми, длительное одиночество представляет для них серьезный фрустрирующий фактор. Доказано, что вынужденная изоляция вызывает переживание тензионного психического состояния — одиночества, которое рассматривается в этом контексте как негативное явление. Исследователями приводится множество примеров, когда у людей, оказавшихся в условиях длительной социальной депривации, вслед за состоянием одиночества развиваются нарушения психической деятельности: возникают реактивные психические состояния, развивается депрессия, нарушаются когнитивные процессы.

Однако, подобно тому, как быть одному — совсем не обязательно означает быть одиноким, наличие вокруг множества людей (членов семьи, друзей, соседей, сослуживцев) не вполне гарантирует избавление от одиночества. Дело в том, что *ситуация изоляции является напряженной для индивида настолько, насколько он сам воспринимает ее как таковую*. В противоположность состоянию изоляции, которое является объективным и воспринимается как уединение, *одиночество — субъективное внутреннее переживание; болезненное осознание внутренней отделенности от других людей*. Человек может остро ощущать одиночество и в ситуациях интенсивного общения — в городской толпе, в кругу собственной семьи, среди друзей.

Анализ феноменологии одиночества показывает, что каждый вид этого состояния имеет глубину проявления и размещается в континууме: от нормы до пограничных состояний и патологии. «Отчуждающее одиночество» связано с действием механизмов обособления, крайней формой которых выступает отчуждение: от других людей, норм, ценностей, определенной группы, мира в целом. «Диффузное одиночество» возникает вследствие «растворения» человека в социуме, его обезличенности. При «диссоциированном одиночестве» субъекту искаженным видится свой образ и отношение к нему других людей, что остро переживается как чувство покинутости и непонятости теми, кто раньше был рядом и понимал. Диссоциированное одиночество относится к разряду пограничных состояний, нормального проявления оно не имеет. «Управляемое одиночество», или уединенность, — субъективно позитивный вид одиночества. Это нормальное состояние *нормального одиночества*. При отсутствии психологической

и психотерапевтической помощи *отчуждающее, диффузное и диссоциированное* одиночество могут переходить в *клиническую форму*, которая оценивается психотерапевтами и психиатрами как патология и, соответственно, требует медицинского вмешательства.

Несмотря на солидный багаж знаний относительно феномена «состояние одиночества», очевидна необходимость современного анализа природы и сущности этого состояния, специфики и характера его переживания и проявлений в жизни человека. Важны и прикладные задачи, связанные с поиском психологических, педагогических, психокоррекционных и психотерапевтических средств оказания специальной помощи людям, страдающим от одиночества.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Гроф К., Гроф С. Неистовый поиск себя: Руководство по личностному росту через кризис трансформации / Пер. с англ. А. Ригина, А. Киселева. М.: ООО «Издательство АСТ» и др., 2003.
- Кинодо Жан-Мишель. Приручение одиночества / Пер. с франц. М.: Когито-Центр, 2008.
- Корчагина С.Г. Психология одиночества: учебное пособие. М.: Московский психолого-социальный институт, 2008.
- Кьеркегор С. Несчастнейший. Северные цветы. СПб., 1908. Кн. 4.
- Миюскович Б. Одиночество: междисциплинарный подход / Лабиринты одиночества / Пер. с англ. Сост., общ. ред. и предисл. Н.Е. Покровского. М.: Прогресс, 1989.
- Оди Дж. Р. Человек — существо одинокое: биологические корни одиночества / Лабиринты одиночества / Пер. с англ. Сост., общ. ред. и предисл. Н.Е. Покровского. М.: Прогресс, 1989.
- Покровский Н.Е. Человек, одиночество, гуманизм / Лабиринты одиночества / Пер. с англ. Сост., общ. ред. и предисл. Н.Е. Покровского. М.: Прогресс, 1989.
- Психические состояния. Хрестоматия / Сост. Л.В. Куликов. СПб.: Питер, 2000.
- Психологическая энциклопедия. 2-е изд. / Под ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. СПб.: Питер, 2006.
- Садлер У.А., Джонсон Б.Т. От одиночества — к аномии / Лабиринты одиночества / Пер. с англ. Сост., общ. ред. и предисл. Н.Е. Покровского. М.: Прогресс, 1989.
- Тихонов Г.М. Одиночество как тензионное состояние // Мир психологии, 2006, № 3. С. 118—124.
- Торо Г.Д. Уолден, или Жизнь в лесу. М., 1980.
- Яхонтова Е.С. Прощай одиночество! Одиночество как социально-психологическая проблема. — 2-е изд. — СПб.: ИВЭСЭП, Знание, 2007.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Укажите отличия между понятиями «одиночество», «изоляция», «сенсорная депривация», «социальная депривация», «уединенность».
2. В чем заключается корень противоречия в понимании одиночества как позитивного или негативного феномена?

3. В каких случаях ситуация изоляции является фактором развития состояния одиночества?
4. В чем особенности переживания одиночества в современном обществе?
5. Приведите несколько определений одиночества и укажите на их различия.
6. Расскажите о концепциях одиночества, в которых переживание этого чувства считается благом.
7. В каких концепциях одиночества подчеркивается, что человек по природе своей одинок?
8. Как переживается одиночество в период экзистенциального кризиса?
9. Опишите особенности взглядов на одиночество представителей когнитивного подхода в психологии.
10. В чем суть истолкования феномена одиночества с биологических позиций?
11. Что такое «отчуждающее одиночество» (по С.Г. Корчагиной)?
12. В чем суть понятия «диффузное одиночество»?
13. Как вы понимаете «диссоциированное одиночество»?
14. Что значит «нормальное состояние нормального одиночества»?
15. Какие «измерения одиночества» вы знаете?
16. В чем состоит научная проблема одиночества?

20 Состояния счастья и «потока»

ГЛАВА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

В психологии «счастье» стало объектом научного исследования всего несколько десятилетий назад. В 1974 г. впервые в предметном указателе основных справочных изданий по психологическим публикациям появилась категория «счастье». В настоящее время число работ, посвященных этому феномену, стремительно возрастает; проводится множество эмпирических исследований, с 2001 г. издается «Журнал исследований счастья», а в 2003 г. состоялась научная конференция, посвященная психологии счастья.

Практически все авторы включают переживание счастья в число основных составляющих синдрома психологического благополучия человека (наряду с личностным ростом и реализацией смысла жизни). При этом основная трудность, с которой сталкиваются исследователи состояния счастья, заключается в сложности этого феномена, имеющего как эмоциональный, так когнитивный компонент. Так, например, сильную и кратковременную радость переживающие ее часто принимают за счастье. Отсюда выражения: «счастливый миг», «птица счастья» и т.п. И хотя понятие «счастье» не синонимично понятию «радость», очевидно, что между ними существует тесная связь. Счастливый человек радуется больше и чаще, чем несчастный. Не сводится счастье и к удовольствию, каким бы сильным и длительным оно ни было. *Счастье — нечто большее, это психическое состояние наивысшей удовлетворенности человека условиями своего бытия, отражающее полноту и осмысленность жизни, осуществление своего человеческого назначения.* Понятие счастья имеет нормативно-ценностный характер, так как оно выражает представление о том, какой должна быть жизнь человека, что именно является для него блаженством. При этом, говоря о счастье, человек одновременно отражает и оценку своего существования, и отношение к себе как к счастливому или несчастному.

Близко к переживанию состояния «счастья» состояние «потока», которое употребляется при описании *психического состояния наслаждения и удовлетворения, доставляемого глубоким погружением в процесс деятельности.* Человек, поглощенный своим занятием, «растворяется» в нем, испытывая при этом чувство гармонии с окружающим и переживая особое состояние слияния с происходящим.

Близость проявлений переживания состояний «счастья» и «потока» обусловила включение их одну главу.

20.1. ПОНЯТИЕ «СЧАСТЬЕ» В КУЛЬТУРЕ РАЗНЫХ ЭПОХ

В сокровищнице мировой культуры накоплен большой объем информации о природе счастья, его источниках и условиях обретения. Извечное стремление человека к счастью как к *высшей ценности жизни* способствовало появлению огромного количества самых разных его определений.

Уже в древнем мире были даны определения счастья, которые, по сути, соответствуют современным представлениям. Понимание счастья отразилось в таких понятиях, как эвдемония (*греч.* блаженство) — полное, целостное и устойчивое благо; эвфимия (*греч.* хорошее настроение) — душевное спокойствие, жизнерадостность; эвтихия — благосклонность судьбы. Были выделены два условия счастья: благоприятные внешние обстоятельства и способность человека чувствовать себя счастливым.

Такое понимание счастья стало основой философской концепции — *эвдемонизма*. Его представители толковали счастье как состояние блаженства, которое является мотивом и целью человека. С точки зрения эвдемонизма, счастлив лишь тот человек, чьи способности могут беспрепятственно развиваться и доставлять удовольствие себе и людям. Из этих идей возникло философское направление *социального эвдемонизма*, определяющее главной целью морали и государства такое регулирование поведения людей, которое способствует появлению как можно более счастливых людей.

Идеи эвдемонизма развивались в работах многих представителей культуры разных эпох. Утверждение Платона о том, что основным условием счастья человека является его направленность на *создание условий для счастья других людей*, обсуждалось на тех этапах развития общества, когда актуализировались проблемы гуманизации и демократизации общественной жизни, идеи равенства и счастья людей. В качестве иллюстрации можно привести следующие высказывания:

«Счастье увеличивается от того, что им делишься с другими» (Ж. де Ламетри).

«Счастье — ничто, если его не с кем разделить» (С. Джонсон).

«Делать счастливыми других — вот самый верный способ стать счастливым в этом мире» (П. Гольбах).

«Самый счастливый человек тот, кто дарит счастье наибольшему числу людей» (Д. Дидро).

«Счастье кажется созданным для того, чтобы им делиться» (Ж. Расин).

«Человек живет настоящей жизнью, если счастлив чужим счастьем» (В. Гете).

«Личное счастье невозможно без счастья других» (Н. Чернышевский).

«Желание служить общему благу должно непременно быть потребностью души, условием личного счастья» (А. Чехов).

Многие мыслители отмечали взаимосвязь состояния счастья с *нравственными характеристиками* людей:

«Счастлив тот, у кого в собственной душе святая святых» (М. Аврелий).

«Счастье заключается не во всяком удовольствии, а только в честном и благородном» (Т. Мор).

«Один из самых верных способов достигнуть счастья — это сохранить уважение к самому себе, иметь возможность смотреть на свою жизнь без стыда и угрызений совести» (Ж. Кондорсе).

«Прочное счастье — удел честного человека» (Новалис).

Важным условием счастья считалось во все времена *развитое мышление* человека, его способность реалистически воспринимать мир:

«Мудрость — родная мать счастья» (Софокл).

«Ум — несомненно, первое условие счастья» (Софокл).

«Человек счастлив в той степени, в какой на это настроен его разум» (А. Джексон).

«Глубокое знание людей и здоровое суждение о себе приближают нас к счастью» (Стендаль).

Представители всех эпох утверждали тезис о том, что счастье создается самим человеком, является результатом его труда, его *саморазвития*:

«Корень счастья — в самопознании и подвижничестве» (Тезис древнеиндийской философии).

«Каждый — кузнец своего счастья» (Саллюстий).

«Если бы счастье заключалось только в телесных удовольствиях, мы бы назвали счастливыми быков, нашедших горох для еды» (Гераклит).

«Счастье достается тому, кто много трудится» (Леонардо да Винчи).

«Счастье или несчастье человека в основном является делом его собственных рук» (Дж. Локк).

«Счастлив тот, кто устроил свое существование так, что оно соответствует особенностям его характера» (Гегель).

«Тайна счастья заключается в способности выходить из круга своего Я» (Гегель).

«Чтобы стать счастливым, нужно постоянно стремиться к этому счастью и понимать его. Оно зависит не от обстоятельств, а от себя» (Л. Толстой).

«Счастье завоевывается и вырабатывается, а не получается в готовом виде из рук обладателя» (Д. Писарев).

Интересен аспект понимания счастья как субъективного ощущения, которое зависит от способности человека *осознавать себя счастливым*:

«Ни один человек не счастлив, пока он не считает себя счастливым» (М. Аврелий).

«Ожидание счастья — тоже счастье» (О. Голдсмит).

«Счастлив тот, кто считает себя счастливым» (Г. Филдинг).

«Если хочешь быть счастливым — будь им» (Козьма Прутков).

Коррелятом счастья люди нередко считали *любовь*:

«Высшее счастье в жизни — уверенность в том, что вас любят» (В. Гюго).

«Счастье в одиночестве — не полное счастье» (А. Доде).

«В жизни есть только одно счастье — любить и быть любимым» (Ж. Санд).

«Счастье там, где любят нас, где верят нам» (М. Лермонтов).

Индивидуальный характер переживания счастья также отмечался многими авторами. Еще А. Шопенгауэр писал: «...наше счастье зависит от того, что такое мы сами, каковы мы, от нашей индивидуальности, меж тем как большею частью в расчет принимается только наш жребий, только то, что мы имеем или что представляем... Поэтому-то Гете и говорил:

Раб, народ и победитель — сознаются все давно:
Счастье высшее земное в личности заключено.

Что для нашего счастья и наслаждения субъективная сторона несравненно важнее и существеннее объективной — это подтверждается на всем...». «Счастливыми или несчастными нас делает не то, каковы вещи объективно, а то, что они такое для нас, каковы они в нашем восприятии».

В русском языке и ментальности понятие счастья поначалу связывалось исключительно с удачей и внешним благополучием. В словаре В.И. Даля (1853) понятие счастья как внутреннего душевного состояния нет вообще. Оно появляется в словарях только в конце XX в., хотя первое понимание и там продолжает оставаться доминирующим.

В. Розанов, Н. Бердяев, А. Введенский и другие философы начали противопоставлять принципу стремления к счастью принцип стремления к смыслу как интенциональной направленности на что-то ценное в мире. Счастье по-прежнему рассматривалось как субъективное переживание, но уже не замкнутое в себе, а порождаемое открытием и реализацией смысла посредством действий в мире. Та же, по сути, логика была развита в экзистенциальной антропологии В. Франкла. Исследования последнего десятилетия в русле позитивной психологии также свидетельствуют в поддержку такого понимания. В настоящее время понимание счастья как интенционального переживания выступает в форме диалектического синтеза, позволяющего преодолеть антиномию в понимании счастья как объективного блага и как субъективного переживания.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Изучение категория «счастье» имеет глубокие исторические корни. Еще древние отмечали, что счастье человека имеет определенные формы, оно связано с определенным устройством общества, общением с другими людьми, с нравственностью, умом, созидательным трудом, любовью и способностью чувствовать себя счастливым, а также индивидуальными особенностями человека. Развитие представлений о счастье проходило от понимания его как некоего высшего блага, ниспосланного судьбой, затем как субъективной оценки собственной жизни и, наконец, как результата исполнения индивидуальных жизненных проектов, соотношения между желаемым, должным и наличным.

20.2. КАТЕГОРИЯ «СЧАСТЬЕ» В ПСИХОЛОГИИ

Понятие «счастье» является сложным психическим явлением, имеющим когнитивный и эмоциональный компоненты, которые отражают как оценку своего существования, так и отношение к себе как к счастливому или несчастному человеку. При этом четких и единых для всех людей критериев счастья нет. Например, выявлено, что счастливых людей чаще можно встретить в экономически слаборазвитой Индии, чем в материально благополучной Швеции. Следовательно, уровень жизни мало влияет на оценку собственной «счастливости-несчастливости». Сатирик М. Задорнов справедливо замечает, что «счастлив не тот, у кого много, а тот, кому хватает». Безусловно, имеет

значение эмоциональность человека, его экзальтированность, сила потребности. Одними людьми успех воспринимается как счастье, другими как удача, а третьими — как то, что так и должно было быть. В связи с этим даже высказывается мнение, что понятие «счастье» вряд ли можно оценивать как достаточно конструктивное для психологического исследования (Куликов, 2000).

Трудности исследования счастья обусловлены прежде всего тем, что нет и, видимо, не может быть единого, универсального определения этого феномена. Каждый человек имеет свое представление о счастье. Отсутствие общепринятого понимания и определения затрудняет исследование причин, источников, коррелятов состояния счастья, способов изменения уровня счастья людей.

Сложность понимания феномена счастья состоит еще и в том, что этим словом часто обозначается сиюминутная *радость* человека (так называемое «вершинное переживание» — кратковременное ощущение безграничного счастья и полноты жизни, например «счастливый миг победы»). Чем чаще у человека возникают такие радости, тем более счастливым он себя считает. Отсюда иногда степень счастья определяется через частоту и интенсивность позитивных эмоций. Однако только к позитивным эмоциям счастье не сводится.

Некоторые авторы указывают на тесную связь счастья и *удовольствия*. Но и в этом случае, как отмечает Д. Эванс (2008), необходимо различать эти понятия. Удовольствие является одной из основных эмоций человека, оно, подобно другим основным эмоциям, ощущается несколько мгновений, иногда его действие продлевается. Счастье же — это настроение, и, как любое настроение, его действие охватывает от несколько минут до многих часов, т.е. гораздо более длительный промежуток времени. Оно может влиять на реагирование на эмоциональные стимулы. Так, например, в хорошем настроении мы активнее воспринимаем благоприятные известия, а в расстроенном состоянии с готовностью плачем даже тогда, когда можно просто отшутиться. *Приподнятое настроение*, сопровождающееся ощущением энергетического подъема, чувством уверенности в себе, спокойствием, любовью, дружелюбным отношением к людям часто фигурирует как один из показателей субъективного переживания удовольствия.

Тем не менее человек стремится скорее к счастью, чем к мимолетному удовольствию. Тем более что счастливый человек просто предрасположен к тому, чтобы переживать удовольствие. Чувство удовольствия от вида заходящего солнца длится не дольше самого процесса, однако его переживание может привести в счастливое расположение духа, которое сохранится еще несколько часов. В процессе исследования феномена удовлетворения жизнью ученые сталкивались именно с явлением счастья, а не удовольствия.

Таким образом, радость, удовольствие, приподнятое настроение являются признаком счастья, включаются в него как основные составляющие, но сами по себе понятия счастья не заполняют.

Большинство авторов, осуществляющих психологическую трактовку феномена счастья, согласны в том, что необходимо дополнительное выделение таких его составляющих (кроме состояния радости и других позитивных эмоций), как *удовлетворенность жизнью, отсутствие депрессии и негативных эмоций*. Результаты исследования счастья привели американских исследователей А. Вессмана и Дж. Рикса (1966) к выводу о том, что наиболее частыми и устойчивыми элементами счастья как у мужчин, так и у женщин, помимо приподнятого настроения, является чувство полноты и насыщенности жизни.

М. Аргайл (2003) еще более расширяет список основных составляющих счастья, определяя счастье как *основное измерение человеческого опыта, которое включает позитивный эмоциональный настрой, удовлетворенность жизнью, а также такие когнитивные аспекты, как оптимизм и высокая самооценка*. Кроме того, он считает, что синонимом понятия счастья в психологии является категория *субъективного благополучия* (subjective well-being). На этом же настаивает и Д.А. Леонтьев, утверждая, что именно *субъективное благополучие является наиболее точным научным эквивалентом счастья, рассматриваемого в парадигме субъективного переживания*.

Субъективное благополучие является компонентом психологического благополучия как более широкого по значению феномена и оценивается по трем аспектам: 1) удовлетворенность жизнью — оценка человеком качества своей жизни в целом; 2) наличие позитивных аффективных переживаний (по параметрам силы и интенсивности); 3) отсутствие проявлений негативных аффектов: компонентов дистресса, тревожных и депрессивных симптомов.

Итак, первым выявленным показателем счастья и ключевой его предпосылкой выступает *удовлетворенность жизнью*, отражающая общую оценку человеком собственной жизни или какого-либо ее отдельного периода. Удовлетворенность жизнью может быть представлена в виде отдельных компонентов: удовлетворенность профессиональной деятельностью, досугом, браком, и др. Необходимо добавить, что путь человека к психологическому благополучию лежит, прежде всего, через успешную социальную адаптацию — приспособление к конкретным жизненным условиям и обстоятельствам, запросам социального окружения.

Позитивное мышление (оптимистичный, рациональный взгляд на события жизни, окружающих, самого себя) и позитивное социальное поведение (проявление добровольной активности на работе, помогающего поведения в семье, принятия и подачи социальной поддержки), обеспечивает достижение социально значимых результатов и, соответственно, повышение удовлетворенности жизнью. Поэтому счастливый человек — в первую очередь тот, кто соответствует принятым в современном обществе эталонам благополучия, т.е. успешный, имеющий круг деловых и личностных социальных контактов, возможность не ограничивать себя в приобретении и потреблении.

Второй и третий показатели отражают баланс позитивных и негативных эмоциональных переживаний, *преобладание позитивных переживаний над негативными*. Результаты исследований Н.М. Брэдберна, опубликованные в книге «Структура психологического благополучия» (1969), привели к заключению, что позитивный и негативный аффект не противоположны, но независимы друг от друга и должны изучаться раздельно для составления полной картины психологического благополучия. Кроме того, для оценки переживания счастья важно учитывать такие параметры, как сила и интенсивность позитивных и негативных аффектов.

В современных исследованиях *соотношение позитивных и негативных эмоциональных переживаний рассматривается как аффективный компонент счастья, а удовлетворенность жизнью — как его когнитивный компонент*. Другими словами, субъективное благополучие (состояние счастья) тем выше, чем больше у человека положительных и меньше отрицательных эмоций и чем больше удовлетворенность собственной жизнью, которая не является чисто эмоциональной оценкой, а включает момент когнитивного суждения.

Что касается *методов оценки степени субъективного благополучия*, наиболее распространены методы его прямого измерения, которые имеют хорошие психометрические показатели — это шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера (1985) и субъективного счастья С. Любомирски (1999).

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Категория «счастье» характеризуется определенным содержанием. В него входят аффективный компонент, проявляющийся в позитивном эмоциональном настрое, и когнитивный компонент, отражающий удовлетворенность жизнью, а также оптимизм и высокую самооценку. Синонимом счастья является субъективное благополучие, включающее личностный рост, самопринятие, управление средой, автономию, цель в жизни и позитивные отношения с окружающими. Достижение субъективного благополучия во многом зависит от успешности социально-психологической адаптации субъекта к окружающей действительности.

20.3. ФАКТОРЫ СЧАСТЬЯ

Одной из наиболее актуальных и социально значимых проблем психологии счастья является исследование сложного соотношения объективных и субъективных факторов счастья и, следовательно, создания условий, способствующих субъективному благополучию человека.

Уже в античной культуре намечены основные направления изучения факторов счастья — благоприятные обстоятельства жизни и способность человека чувствовать себя счастливым.

Позднее представления о факторах счастья человека стали расширяться. Так, А. Шопенгауэр в первую очередь называл здоровье и красоту человека, а также указывал на двух врагов человеческого счастья — горе и скуку: «... Нужда и лишения порождают горе; обеспеченность и избыток — скуку». Отсюда несчастными бывают не только бедные, но и богатые. При этом А. Шопенгауэр подчеркивал значение внутреннего богатства человека, богатства духа, «ибо оно тем меньше оставляет простора скуке, чем возвышеннее».

Б.С. Братусь (1994) выделил *ступени развития представления человека о счастье*.

На первой (эгоцентрической) ступени это личное счастье независимо от того, счастливы или несчастны другие. Лучше даже, чтобы они были несчастны, чтобы на этом фоне ярче сияло собственное счастье.

На второй ступени счастье связано с процветанием группы, с которой идентифицирует себя человек. Он не может быть счастлив, если терпит несчастье его группа. Несчастье других за пределами группы ему не мешает.

На третьей ступени ощущение счастья распространяется на всех людей, все человечество.

На четвертой ступени к этому прибавляется ощущение связи с Богом, счастье понимается как служение Ему и соединение с Ним.

Надо отметить, что попытка привлечь христианские идеи к пониманию счастья не единственная. Так, Н.И. Цыганова (1996) полагает, что причины счастья и несчастья надо искать в самом человеке, в каких-то качествах личности, и одно из таких качеств она видит в христианском смирении.

Д. Фридман (1978) изучал факторы, влияющие на *восприятие счастья*. Оказалось, что супружеские пары считают себя счастливее, чем холостяки или неженатые пары, живущие вместе. Счастье мало зависит от возраста. Удовлетворенность жизнью с возрастом слегка возрастает, положительные эмоции слегка снижаются, а отрицательные с возрастом не меняются. Иллюзия, что у людей в старшем возрасте должна быть меньше удовлетворенность жизнью, объясняется тем, что у них снижается интенсивность как положительных, так и отрицательных эмоций. Как впитание в облаках, так и пребывание в мрачной бездне отчаяния для пожилых людей не очень характерно. Молодые люди не счастливее пожилых, просто интенсивность переживаний у них выше. Ощущение счастья не связано с принадлежностью к какой-либо определенной религии. Однако, как показал Д. Майерс (1992), в целом люди с активными религиозными убеждениями испытывают большее удовлетворение от жизни.

Самое же сильное влияние на ощущение счастья оказывает общение и взаимоотношения с другими людьми. Так, бытовое понимание счастья часто связывается с благополучием человека в личной жизни. Основные факторы счастья при этом: «любить и быть любимым», «семейное благополучие», «умение радоваться жизни и тому, что имеешь». Большую роль играют также самореализация и ощущение полноты жизни, осознание нужности другим людям, личностный рост, наличие смысла жизни. Гедонизм и стремление к наслаждениям, а также фатализм получают самые низкие оценки.

В западной культуре уделяется много внимания *объективным детерминантам счастья*: насколько благополучие зависит от факторов окружающего мира — как связанных (например, культура и традиции) и подлежащих контролю (например, брак, доходы), так и личностных аспектов, на которые человек не может повлиять (пол, возраст). Среди объективных факторов на первое место выходят демократический строй, соблюдение прав человека, эффективность правительства и доверие к нему, а также политическая стабильность и возможность самореализации. Свобода также существенно связана с объективным благополучием, причем для более бедных наций большую роль имеет экономическая свобода, а для более богатых — политическая.

Обобщая данные психологических исследований за последние десятилетия, М. Аргайл выделил важнейшие объективные источники счастья. По его мнению, это *занятость, благополучие и брак*.

Занятость — необходимое условие ощущения полноты жизни. Большое значение имеет трудовая деятельность, оказывающая воздействие на состояние счастья, но при условии удовлетворенности ее процессом и результатами. При этом выяснилось, что размер заработной платы не имеет решающего значения для удовлетворенности работой. Более важную роль играют характер трудовой деятельности, социальные отношения на работе, соответствие работы способностям и интересам человека, степень его самостоятельности в процессе выполнения своих обязанностей, возможность контролировать, изменять, совершенствовать свои действия, перспектива профессионального роста, социальный статус профессии.

Особо тесная взаимосвязь состояния счастья и удовлетворенностью работой отмечена у творческих людей. По мнению самих творцов, именно творческая работа — главный источник счастья:

- «Человек, обладающий врожденным талантом, испытывает величайшее счастье тогда, когда использует этот талант» (Гете).
- «Счастье есть удовлетворение всех наших склонностей» (Кант).
- «Одно только и есть счастье — творить. Живет лишь тот, кто творит. Все радости жизни — радости творческие» (Роллан).
- «Величайшее и самое продолжительное счастье проистекает из высшей человеческой деятельности, которая сродни божественному, т.е. деятельности разума» (Э. Фромм).

Весьма противоречивые данные получены при исследовании взаимосвязи состояния счастья и *материального благополучия* человека, его доходов. К этой группе факторов счастья М. Селигман (2004) относит еще и обстоятельства жизни, находящиеся вне контроля людей, например, где и в каких условиях человеку повезло или, напротив, не повезло родиться и жить. И все же наиболее разносторонние данные касаются связи субъективного благополучия с экономическим благосостоянием. В исследованиях экономистов, как правило, делаются попытки доказать, что счастье людей измеряется количеством денег, потреблением благ в процессе удовлетворения базовых потребностей.

При изучении психологического аспекта переживания людьми счастья получена низкая корреляция между состоянием счастья и доходом. Приводятся интересные факты — среди 12 возможных источников удовлетворенности жизнью финансовое положение занимает предпоследнее место. Наука еще раз подтвердила известную истину о том, что счастье невозможно купить. Доход оказывает сильное влияние на переживание людьми состояния счастья только на низших уровнях благосостояния, но при удовлетворении базовых потребностей рост доходов не определяет повышение уровня субъективного благополучия. Эта закономерность прослеживается и при сравнении разных социальных групп в одной стране, и при сравнении разных стран: в бедных странах выявляется прямая связь между доходом и счастьем, а в богатых странах доходы и субъективное благополучие людей имеют чаще всего опосредованную связь.

Безусловно, определенное количество денег выполняет позитивные функции: избавляет человека от голода, болезней — общих для всех людей источников страдания. Но обрести счастье только при отсутствии голода и боли невозможно, необходимо нечто большее. На счастье влияют не столько деньги, сколько то, какое значение им придется. При любом реальном уровне доходов, независимо от того, сколько человек зарабатывает, те люди, которые ставят деньги превыше всех других целей, всегда оказываются менее удовлетворены своим доходом и своей жизнью в целом, чем те люди, для которых есть вещи поважней. Деньги при этом являются наиболее ярким примером превращения средства в цель. При таком варианте жизненных ценностей все большее количество дохода, давая иллюзию счастья, на каком-то этапе жизненного пути неизбежно приводит человека к экзистенциальному вакууму и опустошенности.

Итак, если богатство и внезапный успех не делают жизнь гарантированно счастливой, может быть, есть какой-то другой источник счастья? Анализ информации из всемирной базы данных по проблеме счастья выявил, что счастливыми людей делают хорошо всем известные и привычные вещи: крепкое здоровье, близкие друзья, и, что

весьма интересно, брак и хорошие семейные отношения. По имеющимся данным, люди, состоящие в браке, обнаруживают значимо более высокий уровень субъективного благополучия, чем любая категория людей, в браке не состоящих, причем наличие или отсутствие расторгнутых браков в прошлом принципиального влияния не оказывает. Умение ладить со своими родителями, детьми, супругами — вот ключ к счастливой жизни. Счастье приносят также состояние влюбленности, рождение ребенка. В этом смысле старые истины всегда оказываются наиболее верными.

В качестве примера можно привести данные исследования, длившегося около 50 лет, проведенного с мужчинами одного из выпусков престижного Гарвардского университета. Эта выборка имела благоприятные стартовые характеристики и возможности. Суть вопросов при исследовании: кто сохранил состояние счастья к 75 годам? Опрос проводился каждые пять лет. Оказалось, что такие факторы счастья, как материальное благополучие и успешная карьера, малозначимы для уровня счастья. Трудное детство (развод родителей, сиротство, психотравмы) также малозначимы, следы его стираются по ходу жизни, если она достаточно счастливая. Вклад успехов в учебе, личного обаяния, успехов у женщин тоже оказался невелик. А какие же факторы статистически оказались наиболее существенными? Теплые отношения с родными и с друзьями. Приобретенная в детстве или позднее любовь к природе, животным, искусству. Удовольствие от труда, от деятельности как таковой — физической (в саду, по дому) или умственной (работа с компьютером, чтение, общение и т.п.). Просто вкус к жизни (выпить кофе, полюбоваться цветами). Любопытство к новому, стремление к знаниям, интерес к играм (карты, шахматы, игры с детьми). Кому повезло приобрести все это в достаточной степени (и не потерять на жизненном пути), тот остался счастлив к 75 годам. Это означает, что большее значение имеет *богатство совокупности факторов и источников счастья, превышающее некоторый критический размер*; в этом случае в каждой конкретной жизненной ситуации найдется один такой источник или несколько таких, к которым можно прибегнуть. К тому же они мало зависят от социальной среды.

Кроме того, главным результатом этого пятидесятилетнего проекта исследователи посчитали: *счастье больше всего зависит от способности переносить тяжелые «удары судьбы»* (т.е. эмоциональные травмы и кризисы), неизбежные в жизни каждого. Таким образом, главный «рецепт счастья» в умении стойко встречать и переживать беды, преодолевать их (например, депрессию). По сути, это означает, что «удар судьбы» не должен вышибать человека с позиции «устремленности к счастью», т.е. оценки своего состояния и компенсационного обращения к доступному фактору счастья. Таким образом, *субъективные факторы* являются наиболее существенными факторами достижения счастья.

В качестве *субъективных факторов* выступают характеристики, обеспечивающие индивидуальное отношение к критериям счастья. Так, согласно *модели динамического равновесия*, каждая личность характеризуется определенным достаточно стабильным показателем субъективного благополучия. Наблюдения были подкреплены результатами исследования, проведенного на населении 44 государств. Несмотря на все разнообразие жизненных стандартов и культурных ценностей, средний в популяции показатель удовлетворенности жизнью оказался в промежутке 60–80%. Другими словами, отмечается «парадокс субъективного благополучия», суть которого в том, что даже в самых плохих, негативных обстоятельствах многие люди, тем не менее, преимущественно счастливы и эмпирическое среднее значение субъективного благо-

получения находится всегда в положительном диапазоне. Таким образом, субъективное переживание счастья не связано жестко с внешними причинами, большинство людей чувствуют себя хорошо, несмотря на многие поводы для обратного.

Эти данные позволяют сделать весьма важный и интересный вывод: большинство людей вполне удовлетворены своей жизнью. Тут же возникает закономерный вопрос: какие психологические механизмы лежат в основе относительно стабильного и умеренно высокого уровня субъективного благополучия, который демонстрирует большинство людей?

При всем многообразии теоретических позиций и методического арсенала результаты различных исследований счастья, по сути, создали пока не полную, но достаточно цельную основу понимания природы счастья и субъективных условий его обретения. М. Селигман, обобщая полученные разными исследователями данные, выводит «формулу счастья», включающую три компонента, которыми определяется стабильный уровень счастья конкретного человека: *индивидуальный диапазон, качество жизни и факторы, находящиеся под произвольным контролем.*

Большинство исследователей согласны с тем, что существует *индивидуальный диапазон счастья*, определяемый личностной предрасположенностью к переживанию состояния счастья. Примерно половина индивидуальных показателей счастья (субъективного благополучия) людей могут быть предсказаны, исходя из соответствующих показателей их биологических родителей, если бы те заполнили аналогичный тест. Другими словами, по многим данным индивидуальный диапазон благополучия на 50% наследуется. С наличием устойчивого индивидуального диапазона связано то, что внешние причины, события не могут заметно и надолго повысить или понизить характерный для человека индивидуальный уровень счастья. В случае нарушения этого уровня из-за счастливых или несчастливых событий через какое-то время происходит адаптация, возврат к исходному уровню. Так, люди, выигравшие крупные суммы в лотерею, обнаруживают поначалу резкий подъем уровня субъективного благополучия, но через небольшое время практически все возвращаются к своему исходному уровню и оказываются, в конечном счете, не счастливее, чем контрольные испытуемые. То же самое происходит и в случае несчастья. На протяжении совершенно определенного времени происходит восстановление исходного уровня счастья как после хороших, так и после плохих событий.

При исследовании индивидуального диапазона на первый план выдвигаются самые разные *личностные корреляты счастья.*

Наиболее исследованной и непротиворечивой является взаимосвязь счастья с *экстраверсией и нейротизмом.*

По-видимому, корреляция показателей счастья и экстраверсии обусловлена в определенной степени тем, что эти показатели отражают те характеристики личности, которые значимы для ее успешности в жизни и удовлетворенности качеством жизни. Экстраверты оказываются счастливее по причине того, что они охотно включаются в социальные ситуации, служащие источником положительных эмоций, а более погруженные в себя интроверты таких ситуаций просто избегают, поскольку им недостает необходимых социальных навыков. Ряд эмпирических данных свидетельствует о более высоком уровне субъективного благополучия экстравертов, даже когда они находятся в одиночестве и не в состоянии извлечь из своей экстраверсии эмоциональные выгоды; на эту связь не влияет даже характер работы и место жительства испытуемых.

Общительность экстравертов обеспечивает им более широкую социальную поддержку, разнообразие видов досуга, способствует переживанию состояния защищенности, позитивных эмоций.

Аналогична отрицательная взаимосвязь счастья с нейротизмом. Тревожность, неуверенность, нестабильность самооценки, преобладание негативных эмоций затрудняют самореализацию личности и блокируют эмоциональную составляющую счастья — радость.

Обе эти характеристики имеют врожденную основу, что и позволило ученым предположить, что способность переживать счастье имеет в своей структуре генетическую составляющую. Этот тезис нашел подтверждение в ряде исследований. Так, оказалось, что показатели счастья у близнецов, выросших в разных условиях, отдельно друг от друга, имеют достаточно высокий коэффициент корреляции. Интересно, что негативная эмоциональность сильнее обусловлена генетическими факторами, а позитивная — факторами социализации.

Данные различных исследований доказывают, что личностные корреляты счастья образуют своеобразную систему, где определяющее значение имеют не природные характеристики, а свойства личности, определяющие направленность, стиль жизни, восприятие себя, других, жизни. В ряде работ представлена взаимосвязь способности к переживанию счастья не только с экстраверсией и нейротизмом, но и с *дружелюбием, открытостью опыту, сознательностью*.

Кроме того, в основе субъективного благополучия лежит потребность в удовлетворенности собой, т.е. потребность воспринимать себя как изначально хорошего, достойного и способного. Такое *положительное самоотношение* генерирует глобальное чувство удовлетворенности. В литературе по данному вопросу выделяют также чувство *самоконтроля и оптимизм*. Из других характеристик личности называют *высокую самооценку* (правда, эта связь намного выше в «индивидуалистских» культурах таких стран, как США и Великобритания, чем в «коллективистских», таких стран, как Китай) и *внутренний locus контроля*. При этом в обоих случаях остается вопрос, что — причина, а что — следствие. Данные о связи счастья с интеллектом свидетельствуют в пользу ее отсутствия.

Широкий спектр личностных коррелятов приводит М. Аргайл. По его данным, на уровне значимости $p \leq 0.001$ на первом месте оказались *индекс осмысленности жизни* (0.85), *самооценка* (0.78), *жизненная ориентация* (0.75), *экстраверсия* (0.61), *склонность к тесному общению* (0.51).

В процессе многочисленных психологических исследований личностных коррелятов переживания счастья выявлены также значимые коэффициенты корреляции показателей счастья со *способностью к целеполаганию и построению продуктивных жизненных стратегий*. Интересно сравнить эти научные выводы с высказываниями физика и поэта: «Тот, кто считает свою жизнь лишенной смысла, не только не может быть счастлив, но вряд ли может быть жизнеспособен» (А. Эйнштейн), «У кого нет цели, тот не находит радости ни в одном занятии» (Дж. Леопарди).

Своеобразным отражением поступательной гуманизации современного общества является постоянное расширение спектра личностных коррелятов в исследованиях счастья в психологии. Если исходить из тезиса Р. Мэя о том, что центральные составляющие личности, определяющие успешность ее жизнедеятельности — это свобода, индивидуальность, социальная интеграция и духовность, то актуальным

является определение их влияния на способность людей переживать состояние счастья. В этом направлении выполнены работы Н.В. Сельченка, который показал, что счастье можно определить как *переживание полноты творческой свободы, состояния полновластия над своим существованием, ощущение единства своих желаний и достижений*.

Свобода способствует актуализации центрального родового качества человека — креативности. Именно творение самого себя, своей жизни, преобразования мира является источником счастья. Одна из идей древнеиндийской философии, выраженная в утверждении «Творчество есть второе имя жизни», становится в последние годы исходной позицией изучения потенциала счастья, заложенного в человека. Если ранее только отдельные яркие творческие личности считали творчество главным условием счастья, то сейчас, по мнению психологов, настало время, когда счастье должно стать общим знаменателем всех жизненных стратегий людей. Но для этого, по мнению Н.В. Сельченка, люди должны не только мечтать о счастье, но осознанно осваивать науку о созидании счастья и полагать ее в основание своей индивидуальной жизненной стратегии.

На этом аспекте — существенном значении *жизненной стратегии человека* — акцентирует внимание В.И. Меренков. Анализируя факторы счастья, он выделяет пять основных *стратегий жизни*, при которых счастье порождается различными наборами источников. *Первая*: психологически встроиться в глобальную рыночную цивилизацию с ее ценностями и добиваться в ней успеха в самом широком смысле. *Вторая*, обратная: сознательно отвергнуть эту цивилизацию и включиться в одно из альтернативных сообществ, возникших вокруг определенной идеи (например, защита дикой природы; воспитание детей с ДЦП как полноценных членов общества; работа с древними рукописями; разработка и осуществление архитектурных, природохозяйственных или иных конкретных проектов). *Третья стратегия* — жизнь внутри какой-либо социоэтнокультурной общности или совместно с ней (будь это палестинская семья, индийская деревня, исландское общество, китайская бюрократия, нигерийское племя, община староверов, всемирная сеть ассирийцев). *Четвертая стратегия*, пока не очень распространенная, но перспективная, — жизнь в «оазисе». Навязываемые средой житейские проблемы решаются по минимуму, время жизни тратится на желаемые занятия совместно с единомышленниками (в разного рода неформальных общностях — музыканты, барды, толкинисты, защитники биоразнообразия и др.). Наконец, *пятая стратегия* — стратегия человека — «автономного Я», воспринимающего общество, людей, природу как среду для самоактуализации (объем нравственных ориентиров у такого человека — от социальной нормы и более до нуля). Люди, следующие разным стратегиям, — это субъекты принципиально разных идентичностей, даже если они живут рядом и внешне их образ жизни сходен (т.е. факторы счастья у них могут быть одни и те же!). У них разные внутренние миры, соответственно, разные наборы источников счастья; но базовый механизм порождения счастья у них один и тот же.

На основании данных, полученных с помощью личностных шкал, А. Вессман и Дж. Рикс выделили *типы людей счастливых и несчастных*. По их мнению, люди, представляющие разные типы, переживают состояние приподнятости, или «хорошее настроение», по-разному. Счастливые люди в хорошем настроении переживают состояние истинной приподнятости, которое характеризуется энергичным, открытым, живым интересом к полноте и богатству окружающего мира и чувством собственной

включенности в происходящее, активным участием в нем. Хорошее настроение у несчастных людей, как у мужчин, так и у женщин, выражается в переживании чувства облегчения, оно воспринимается ими как своего рода передышка от тревог и волнений, которыми насыщена их жизнь.

Для исследования личностных особенностей испытуемых-мужчин выделенных типов авторы использовали различные личностные опросники, проективные тесты (в том числе тест Тематической апперцепции и тест Роршаха), а также метод интервью. Было обнаружено, что мужчины счастливого типа более самоуверенны, более оптимистичны и успешны. Их взаимодействие с другими людьми более тесное и взаимовыгодное. Они оказались более последовательными, целенаправленными и результативными в работе. Им было знакомо чувство собственной значимости, они владели навыками и умениями, необходимыми для достижения поставленных перед собой целей, и получали удовлетворение от самого этого процесса. Мужчины, отнесенные исследователями к несчастному типу, отличались неуверенностью в себе и пессимистичным взглядом на жизнь. Эмоции страха, гнева и вины в значительной мере определяли характер их межличностных отношений, эти мужчины обнаруживали тенденцию к самоизоляции. Работа казалась им обременительной и не доставляла удовольствия, а неудачи приводили к самобичеванию, снижали эффективность их деятельности. В силу низкого уровня самоидентичности и слабой личностной интеграции они были плохо приспособлены к встрече с трудностями повседневной жизни.

Э. Динер и М. Селигман, в свою очередь, также провели исследование психологических характеристик очень счастливых людей. В большой выборке студентов колледжа они выделили по характеристикам самооценки счастья 10% лиц с наиболее высокими показателями. С ними на протяжении семестра проводилась диагностическая работа. В числе изучавшихся переменных были: удовлетворенность жизнью, баланс положительных и отрицательных эмоций, воспоминание положительных и отрицательных событий, самописание в терминах черт, суицидальные мысли, данные ММРІ и т.д. Эта группа «очень счастливых» сравнивалась с 10% лиц наименее счастливых и с группой умеренно счастливых. У представителей «счастливой» группы, практически никогда не было суицидальных мыслей, они вспоминали в жизни гораздо больше хороших событий, чем плохих, ежедневный объем положительных эмоций у них был гораздо больше, чем объем отрицательных. Группа наименее счастливых, наоборот, характеризовалась низкой удовлетворенностью друзьями, семьей и самими собой, у них было примерно одинаковое количество положительных и отрицательных эмоций. Средняя группа занимала промежуточное положение между ними.

Практически все представители группы «наиболее счастливых» в период проведения исследования имели романтические взаимоотношения и обнаруживали высокую степень удовлетворенности своими межличностными контактами. Были испытуемые, которые обладали высокой степенью удовлетворенности межличностными отношениями, но при этом не обнаруживали такого высокого уровня счастья. Практически никогда представители группы «очень счастливых» не обнаруживали пиков выше 65 Т-баллов ни по одной из клинических шкал ММРІ, за исключением шкалы гипомании. В среднем подтвердилось, что люди, относящиеся к группе наиболее счастливых, оказались более экстравертированы, доброжелательны и эмоционально устойчивы.

В.И. Меренков (2007) разработал базовую модель — по сути, блок-схему программы, моделирующей механизм развития состояния счастья (рисунок 58).

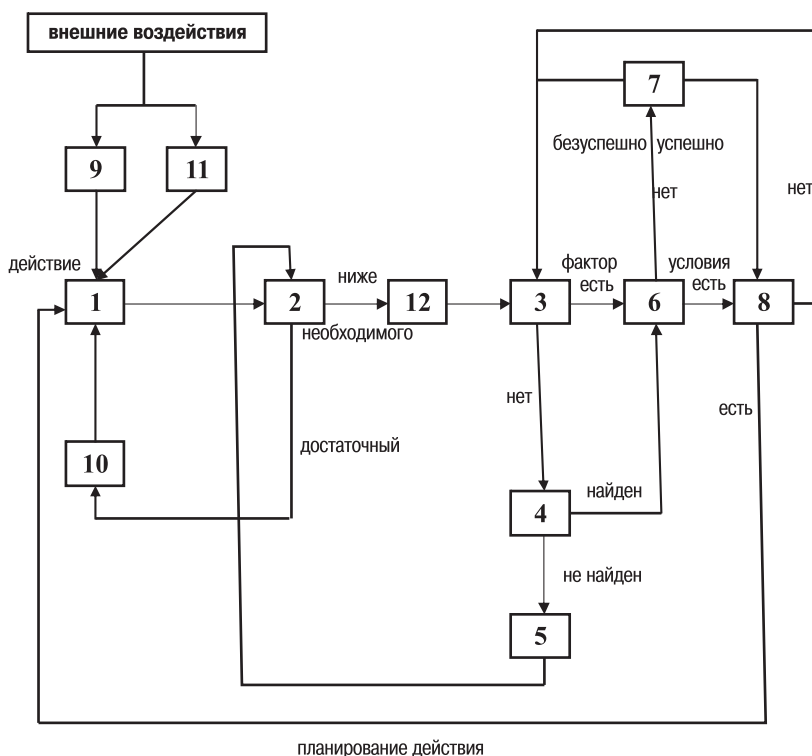


Рис. 58. Базовая модель счастья

- 1 — пребывание в счастье, в привычной для человека деятельности
- 2 — оценка уровня счастья
- 3 — выборка очередного фактора счастья из совокупности доступных (привычных, известных)
- 4 — деятельность по поиску нового фактора счастья
- 5 — смена реальной ситуации
- 6 — сравнение реальных условий с условиями, нужными для запуска фактора
- 7 — организация нужных условий
- 8 — выбор источника счастья из содержащихся в факторе счастья
- 9, 11 — блок преобразования внешнего воздействия
- 10, 12 — блок оценки достаточности уровня счастья

В.И. Меренков строит общую концепцию счастья на следующих представлениях. Во-первых, адекватная модель счастья включает либо прямо, либо косвенно блок преобразования внешнего воздействия (9, 11). Не случайны частые эмпирические рекомендации в психотерапевтической литературе типа «Если не можешь изменить окружающий тебя мир — измени свое отношение к нему» и т.п. В плане общей удовлетворенности жизнью этот блок обеспечивает акцентирование на том, что человек уже (еще) имеет, а не на том, чего лишается (лишен), а также на том, какие радости могут быть извлечены из события («Не было бы счастья, да несчастье помогло»), вместо сетований на несправедливости судьбы, которая опять не дала, недодала, лишила желаемого. Можно сделать осознанной позицией «Сохранение позитивного настроения

во что бы то ни стало». Для верующих те же рекомендации предстают в форме «Несчастья есть испытания на пути к вечному блаженству».

Во-вторых, для устойчиво счастливого человека характерны владение личным достаточным набором факторов и источников счастья, а также привычка к его расширению при возможности (в модели счастья присутствует блок поисковой деятельности по расширению этого набора, на рисунке — на ветви «достаточный», блок 10). В-третьих, «обучение счастью» не включает обеспечения общей надситуативной удовлетворенности жизнью. В-четвертых, базовая модель счастья вследствие двойственности счастья (общее и ситуативное) двухуровневая: в фундаменте ее работает независимо от верхнего уровня механизм обеспечения общей удовлетворенности (через приведение в соответствие образов желаемой жизни и наличной жизни), а на верхнем уровне — механизм обеспечения ситуативного счастья.

С точки зрения концепции базовой модели счастья, само понимание счастья, принятое в западной психологии как одно-двух-трехкомпонентное состояние (позитивные переживания — удовлетворенность жизнью — отсутствие отрицательных переживаний) лишь частично верно. Однако что же это за состояние, с точки зрения общей психологии? Для уяснения этого, считает В.И. Меренков, необходима опора на верную парадигму психологии человека, ею на сегодня является субъектно-деятельностная (термин А.В. Брушлинского). В соответствии ней *состояние счастья предстает, по сути, индикатором динамического согласования реальной и желаемой (осознанно или нет) жизни субъекта. А категориями, фиксирующими это согласование на разных уровнях развития субъекта, являются «удовлетворенность — неудовлетворенность», «эмоции», «чувства», «переживание осмысленности существования». Шкала «счастье-несчастье» характеризует степень согласования на любом из этих уровней, хотя характер содержания счастья на каждом уровне различен.*

Выделяемые основные предпосылки и характеристики психологического благополучия составляют основу для разработки представлений о путях его достижения, рекомендаций по его поддержанию и укреплению. Чтобы быть счастливым, по мнению М. Селигмана (2004), необходимо обладать составляющими «формулы субъективного благополучия», т.е.:

- жить в демократическом и стабильном обществе, обеспечивающем удовлетворение потребностей;
- иметь поддержку друзей и семьи;
- иметь увлекательную работу, дающую удовлетворение и адекватный доход;
- быть достаточно здоровым и располагать возможностями лечения;
- иметь значимые цели, связанные с индивидуальными ценностями;
- иметь жизненную философию или религию, обеспечивающую направленность, цель и смысл жизни.

А.Е. Созонтов, исследуя факторы психологического благополучия человека, в том числе состояние счастья, анализирует возможные *способы его коррекции*. Он отмечает, что реализация задачи, направленной на усиление переживания счастья, может быть связана с различного рода затруднениями. Тем не менее разрабатывается комплекс мер, рекомендаций, призванных помочь человеку совладать с возможными психологическими затруднениями на пути к более счастливой жизни. Эти рекомендации предназначены

как для самостоятельной коррекции когний и поведения, так и для приобретения новых социальных навыков в ходе индивидуальной или групповой психотерапевтической работы. Рассмотрим некоторые из предлагаемых рекомендаций.

В качестве одного из важнейших средств самостоятельной коррекции предлагается *самомониторинг* — систематическое наблюдение и отслеживание человеком своего поведения и обстоятельств, в которых оно осуществляется. Самомониторинг эффективен, в частности, в совладании со стрессом, он позволяет в зависимости от специфики той или иной ситуации либо предпринять действия, направленные на изменение травмирующих обстоятельств, либо попытаться регулировать когнии и эмоциональные реакции, вызванные стрессовыми событиями, не позволяющими чувствовать себя счастливым.

Одним из основных средств индивидуальной и групповой психокоррекционной работы, способствующих более полному переживанию счастья, выступает *формирование позитивного мышления*, а также имитация черт и характеристик психологически благополучного человека, что представляет собой разновидность когнитивного научения, развитие способности видеть светлую сторону жизненных событий. Так М.В. Фордис с соавт. (1983) изучали возможность повышения психологического благополучия через обучение подражанию характеристикам счастливых людей, таким как: организованность, вовлеченность в некоторое дело, позитивный взгляд на вещи и события, поддержание здорового образа жизни. Результаты исследования показали положительные изменения в переживании счастья в экспериментальной группе, тогда как в контрольной группе изменения вовсе отсутствовали. Эффект обучения сохранялся по прошествии 9 и 28 месяцев после эксперимента.

Одним из эффективных методов аутотерапии состояния выступает *медитация* — прием психической тренировки, направленный на обретение состояния сознания, не связанного с какими-либо повседневными мыслями и проблемами бытия, переживаемого по принципу «здесь и теперь». Медитация позволяет обрести чувство глубокой релаксации, оказывая превентивное действие по отношению к стрессу и его возможным негативным психологическим последствиям, способствует углублению понимания человеком самого себя и окружающих, удовлетворенности жизнью и собой, т.е. достижению счастья.

Важным методом индивидуальной и групповой коррекционной работы в направлении достижения счастья выступает, в частности, *развитие способности человека к творческому самовыражению* (и самоисследованию) через различные художественные формы (движение, танец, рисование, музыку, пение).

Отдельно необходимо отметить метод «терапии, способствующей психологическому благополучию» (well-being therapy), разработанный Дж.А. Фава (1999) и активно применяемый в настоящее время. Метод направлен на повышение психологического благополучия человека через использование когнитивно-бихевиоральных техник. Первоначальной задачей этой терапии выступает помощь клиенту в созидании и реконструкции собственных представлений об основных аспектах психологического благополучия. Когда осознание психологического благополучия повышается и эпизоды его переживания идентифицируются клиентом, фокус внимания смещается на выявление основных факторов, препятствующих этому благополучию.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

В древности счастье связывалось, прежде всего, с удачей, фортуной. Считалось, что удача или фортуна раздает свои дары не случайно, это подарок богов, выражение их благосклонности. Счастье нельзя добыть прямыми усилиями, человек над ним не властен. В соответствии с таким «объективистским» подходом счастливые индивиды — это те, у кого по удачному стечению обстоятельств оказалось больше преимуществ (родился в богатой семье, здоров, красив, удачлив) и меньше неприятностей. Такое понимание, предполагавшее некоторую объективную основу счастья, господствовало почти два тысячелетия.

В более поздний период объективистское понимание счастья постепенно стало уступать место другому взгляду, субъективистскому: только сам человек может сказать, счастлив он или нет, в зависимости от того, испытывает ли он удовлетворенность своей жизнью. При таком понимании обладание благами важно для счастья (ибо, не имея никаких благ, трудно быть счастливым), но отнюдь его не гарантирует. Все зависит от отношения к этим благам. На смену объективному критерию пришел субъективный: главное — насколько счастливым человек себя ощущает, а объективные обстоятельства хоть и играют в этом определенную роль, но не решающую. Последующие исследования показали, что объективные обстоятельства, такие как демографические переменные и жизненные события, коррелируют со счастьем значительно слабее, чем субъективные факторы. По некоторым оценкам, совокупный вклад «объективных» переменных в изменчивость уровня счастья не превышает 8–15%.

В итоге и философские, и психологические модели счастья обнаруживают сходные траектории развития: от представлений о счастье как объективном достоянии человека к представлениям о счастье как субъективном ощущении или оценке жизни и от последних к интенциональным источникам этих оценок и чувств — смыслам, или индивидуальным экзистенциальным проектам, коренящимся в человеческом бытии в мире, в соотношениях между желаемым, должным и наличным.

Современные исследования показали, что существует определенная личностная предрасположенность испытывать некоторый уровень счастья и что она может измеряться независимо от оценки текущего состояния. Показана роль ряда индивидуальных и личностных особенностей человека, подчеркивается значение направленности личности на творчество как основную детерминанту человеческого счастья.

В настоящий момент психология счастья пока не располагает полной научной информацией об источниках, способах, условиях достижения счастья. Однако доказано, что определенной работой над собой в направлении наполнения «формулы счастья» ее составляющими приближает человека к этой цели.

20.4. СОСТОЯНИЕ «ПОТОКА»

Феноменология состояния потока. Три десятилетия назад в психологии возник и быстро завоевал популярность новый термин, — «поток» (flow). Термин «поток» взят из самоотчетов респондентов М. Чиксентмихайи, которые часто употребляли его при описании пережитого ими состояния наслаждения и глубокого

удовлетворения, доставляемого им вовлечением, глубоким погружением в процесс деятельности. М. Чиксентмихайи определяет «поток» как *состояние узконаправленной бесстрессовой продуктивности, когда большая часть полезной работы происходит на бессознательном уровне, не требуя каких-либо сознательных усилий*. М. Чиксентмихайи, обнаружил его, исследуя деятельность творческих личностей, мотивы которых, в первую очередь, ориентированы на процесс, а не на результат. Это состояние оптимального переживания человека — полного слияния со своим делом, поглощения им, когда не ощущаешь времени, самого себя, когда вместо усталости возникает постоянный прилив энергии. В этом состоянии субъект расширяет свои границы, так как становится частью действующей системы, большей, чем его индивидуальное Я. Именно через состояние потока, или, как его еще называют, «оптимальное переживание», лежит путь к счастью. Оптимальное переживание — это именно то, что в обыденной жизни люди называют «счастьем».

Переживание «потока» часто возникает в контексте социального взаимодействия; в процессе практически любой деятельности; при восприятии произведений искусства; в условиях домашнего труда и ухода за детьми; в занятиях, связанных с землей, миром растений и животных; даже работа на поточной линии, если она специально организована, может породить это переживание. И только от самого человека зависит, сможет ли он научиться формировать условия, порождающие подобное переживание.

Несмотря на то, что при описании опыта переживания «потока» одни респонденты акцентируют в большей мере его аффективное измерение (чувство глубокого удовлетворения), другие — мотивационное (насколько сильно желание его продолжать), третьи — когнитивное (степень и легкость концентрации), во всех интервью можно выделить ряд характерных его *свойств и признаков*.

Наиболее ясный признак «потока» — это чувство слитности со своими действиями («слияние действия и осознания»). В этом состоянии субъект настолько вовлекается, погружается в то, что он делает, что у его исчезает осознание себя как чего-то отдельного от совершаемых им действий. В «потоке» нет дуализма: субъект осознает только свои действия. Но как только сознание расщепляется и появляется внешняя позиция, т.е. он начинает воспринимать свои действия со стороны, как-то оценивать и комментировать их (Хорошо ли я делаю? Следует ли мне это делать? Что я делаю в данный момент? и т.д.), «поток» прерывается. «Поток» не нуждается в рефлексии — ведет само действие, поэтому его трудно поддерживать долго без хотя бы коротких перерывов, во время которых субъект задает себе подобные вопросы. Коррелятом слияния действия и осознания является *потеря чувства времени* — время протекает незаметно.

Другой чрезвычайно важный признак «потока» — *полная управляемость ситуацией*, полный контроль за своими действиями. Описывая свой опыт, респонденты часто подчеркивают, что их способности навыки и умения были адекватны требованиям деятельности, вызовам ситуации. Это соответствие переживается ими как «задача в руках», «контроль над ситуацией», как возможность всецело управлять своими действиями.

Следующий признак «потока» — *потеря самосознания* — казалось бы, парадоксален: чувство себя теряется на высшей точке управления ситуацией. Отсутствие Я в сознании не означает, однако, что человек потерял контроль над своей психикой или над своим телом. Исчезает лишь стандартная концепция себя, некий «конструкт-Я»,

посредник, который обычно ставится между стимулом и ответом. Взамен этого субъект получает наиболее интенсивное сознание своих внутренних процессов. Это состояние полной мобилизации, высокого уровня внутренней активности. Выход за пределы своих программ, за ограничивающие сознание рамки приводит порой к новым неожиданным решениям, способствует творчеству.

Потеря сознания себя обычно сопровождается чувством объединения с окружающими. В этом состоянии субъект расширяет свои границы, так как становится частью действующей системы, большей, чем его индивидуальное «я». Этот опыт может принести чувство смирения: субъект видит, что для успеха следует действовать по иным правилам, чем те, которые он предпочитает, т.е. по правилам системы. В то же время, одни люди больше, другие меньше предрасположены к состоянию «потока». Неудачи последних связаны с чрезмерной склонностью к самоконтролю.

Состояние «потока» характеризуют *трансцендентные переживания*: чувство гармонии с окружением, отключение от своих проблем, потеря чувства себя как отдельной личности. В результате трансцендирования происходят существенные изменения в ценностно-смысловой сфере личности, уходят многие проблемы, снимаются психологические защиты.

Еще один момент, связанный с «потоком», — *аутотеличность опыта* (греч. «аутос» — сам, «телос» — цель). Опыт для своего развития не нуждается во внешней мотивации. Внешние цели задают только направление развития или правила действия, сутью является действие ради себя самого. Достижение цели важно только для того, чтобы наметить следующее действие; само по себе оно не приносит удовлетворения. Сохраняет и поддерживает действия не их результат, а переживание процесса, сам опыт «потока». Иначе говоря, именно субъективное переживание является главным мотивирующим фактором деятельности, в которой формируется состояние «потока».

И, наконец, «поток» всегда является для субъекта состоянием, которое приносит ему *чувство глубокого удовлетворения, наслаждения, упоения процессом деятельности*. Практически все самоотчеты пронизаны высказываниями типа: «Я наслаждаюсь», «Я чувствую себя легко с собой и другими», «Я хочу делать это опять и опять», и т.п.

Наслаждение, упоение процессом деятельности — это специальная категория, и ее следует отличать от чувства удовольствия, которое также может приносить этот процесс. Чувство упоения не возникает без полной концентрации на деятельности, и поэтому оно — результат вложения значительных ресурсов внимания. Такая деятельность позволяет субъекту выйти за пределы своих программ к неожиданным смыслам, позволяет открыть новые способности. Удовольствие же, наоборот, можно испытывать без приложения каких-либо усилий, поэтому оно не ведет к росту и развитию личности.

Итак, феноменология «потока» показывает, что люди, которые переживают это состояние, оказываются целиком поглощены своим занятием и испытывают глубокое удовлетворение от того, что они делают. Это чувство приносит сам процесс деятельности, а не его результат; они забывают личные проблемы, осознают свою компетентность, обретают опыт полного управления ситуацией; они переживают чувство гармонии с окружением, «расширения» себя; их навыки и способности развиваются, личность растет. Насколько элементы опыта присутствуют, настолько субъект получает наслаждение от своей деятельности и перестает беспокоиться о внешней оценке. Естественно, что такой опыт является *оптимальным* для человека. Он позволяет упорядочить слу-

чайный поток жизни субъекта, дает базовое чувство опоры: в каждый данный момент субъект может сконцентрировать все свое внимание на осознанно выбранной «задаче в руках» и мгновенно забыть то, что его разрушало.

Существует ряд самых разнообразных форм трудовой деятельности, которые ориентированы в первую очередь «на процесс, а не на результат»: художники, скульпторы, поэты, композиторы нередко проводят дни и ночи напролет за работой, ничего не замечая вокруг себя, но, завершив произведение, могут тотчас потерять всякий интерес к нему. Процесс созидания настолько привлекает и поглощает их, что ради него самого они готовы жертвовать многим: не спать, не есть, не иметь гарантий ни в общественном признании своего продукта, ни в материальном вознаграждении и т.п. Страницы истории искусства изобилуют примерами поистине трагической судьбы ее действующих лиц. То же самое можно сказать о труде ученых, архитекторов, режиссеров, руководителей производства и представителей других профессий, неустанно работающих над решением поставленных задач, которые действуют, прежде всего, ради самого процесса и глубоко переживают в процессе его течения. Наиболее яркий пример того, сколько радости, подъема чувств, глубокого удовлетворения приносит само совершение действий, а не их результат, являет собою игра.

В течении многих лет М. Чиксентмихайи анализировал опыт «потока» в тех ситуациях, когда он возникает спонтанно, естественным путем. Он установил, что «поток» не является исключительным достоянием каких-то особых людей, его можно испытывать в процессе практически любой деятельности. И только от самого человека зависит, сможет ли он научиться формировать условия, продолжающие подобное переживание.

Перед тем как дать аналитический портрет состояния «потока», приведем образец самоотчета *альпиниста*, в котором оно предстает целостно. «Ты так адаптирован к скалам, что становишься частью их. Появляется приятное чувство своего полного включения: ты подобен пантере, покоряющей скалы. Ты так включен в то, что делаешь, что перестаешь быть наблюдателем, а становишься только участником. Ты движешься в гармонии со всем, частью чего ты являешься. Это дзен-состояние, подобное медитации: правильные вещи случаются без каких-либо размышлений — они просто случаются. Однако ты более сконцентрирован, чем когда-либо. Ты не думаешь, как надо сделать, — ты просто делаешь. Приходит правильное решение, но не рационально. Разум закрыт, ведет тело. Это один из экстремумов человеческого опыта: ты чувствуешь себя более живым, чем когда-либо; ты чувствуешь себя растущим и использующим свои лучшие таланты и способности; ты являешься мастером своей ситуации; ты владеешь ею целиком. Нет скуки и беспокойства. Время проходит незаметно» (цит. по: Буюкас, 1995).

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Потоковое состояние — это состояние, при котором внимание, мотивация и ситуация соединяются, вызывая нечто вроде продуктивной гармонии или обратной связи. Это переживание такой силы и глубины, что люди, испытавшие его, готовы затратить очень много усилий, лишь бы оно повторилось. Деятельность, в которой оно возникает, несет цель и удовлетворение сама по себе.

20.5. Условия возникновения «потока»

Ключевым условием возникновения «потока» является интенсивная и устойчивая концентрация внимания на ограниченном стимульном поле. Например, респонденты, находящиеся в этом состоянии, отмечают следующее. *Хирург*: «Внимание настолько совершенно, что я забываю о времени, о своем теле, об окружении, о других людях. Я ничего не осознаю, кроме своих рук». *Шахматист*: «Я ничего не слышу. Мир кажется отрезанным от меня, и все, о чем я думаю, — моя игра».

Чтобы это условие — интенсивная и устойчивая концентрация внимания на ограниченном стимульном поле — было выполнено, обычно прибегают (как это делается, например, в медитации) к произвольной концентрации внимания. Однако произвольная концентрация внимания зависит исключительно от субъекта — от его навыков и мотивации. Сформировать же такие навыки далеко не просто. Этому способствуют «внешние ключи», которые усиливают концентрацию и тем самым обеспечивают состояние «потока». Ими являются определенные требования деятельности («вызовы ситуации») и определенная структура деятельности. Рассмотрим их более подробно.

«Вызовы ситуации». Экспериментально показано, что войти в «поток» легче в ситуациях, которые обеспечивают следующие возможности: исследование неизвестного и открытие нового, решение проблем и принятие решений, соревнование, возникновение чувства опасности, появление чувства близости с другими или потери границ Эго. В целом это ситуации, способствующие изучению субъектом своих возможностей, попытке их расширения, выходу за пределы известного, творческим открытиям и исследованию нового. Иначе говоря, это ситуации, которые удовлетворяют «центральную человеческую потребность» в трансцендировании — в выходе за пределы известного, простираении субъекта в новые пространства навыков, способностей и умений.

Структура деятельности. Вхождению в «поток» способствуют те виды деятельности, где есть ясные, непротиворечивые цели, точные правила и нормы действия для их достижения и где есть ясная (прямая, точная, мгновенная) обратная связь по поводу результата действия. Эти условия помогают удерживать концентрацию на процессе. Полное, тотальное включение в деятельность невозможно, если неизвестно, что надо делать и насколько хорошо ты это делаешь. Человек, находящийся в этом состоянии, точно знает, что надо делать в каждое мгновение, а результат каждого действия ясно и мгновенно им интерпретируется, причем часто просто на сенсорном уровне, а уже потом — на интеллектуальном и техническом. Каждый результат выступает одновременно и как внутреннее условие следующего действия, т.е. сразу же включается в дальнейшее протекание процесса деятельности в качестве его нового внутреннего условия. Именно такую деятельность А.В. Брушлинский определяет как «живой процесс» и (так же как М. Чиксентмихайи) рассматривает ее как основу действительного психического развития.

Вхождение в «поток» облегчается в такой деятельности, которая все время бросает вызовы способностям субъекта. Субъект должен уметь их замечать и отвечать на них соответствующими умениями и навыками. Необходимым условием «потока» является баланс между вызовами (требованиями деятельности) и индивидуальными способностями субъекта. Однако это не просто соответствие навыков вызовам: породить «поток» может лишь такой баланс, в котором и вызовы и навыки оказываются выше определенного уровня. Этот уровень индивидуален: то, что может породить «поток»

у одного человека, не обязательно вызовет его у другого. У каждого субъекта существует так называемый «личный средний уровень», т.е. некий баланс навыков и вызовов. Когда и навыки, и вызовы ниже этого уровня, что обычно для стандартной, хорошо отлаженной деятельности, нечего ожидать опыта «потока» даже в условиях баланса. Когда личные способности недоиспользованы, возникает состояние апатии и скуки. Если же задача не обеспечена соответствующими навыками, появляется состояние тревоги. И только деятельность, навыки и вызовы которой превышают «личный средний уровень», не содержит точек для релаксации и поэтому заставляет субъекта быть непрерывно внимательным, требует от него высокого уровня концентрации. Только такая деятельность создает все условия для полного, тотального включения субъекта, которое сопровождается чувством глубокого удовлетворения, наслаждения.

Таким образом, «поток» случается в условиях, которые побуждают субъекта к *полному выявлению своих способностей, к полной мобилизации себя*. Когда есть баланс, все внимание субъекта собрано исключительно на деятельности. Чтобы человек оставался в «потоке» по мере развития своих способностей, необходимо нарастание вызовов. Для этого не обязательно смена деятельности — важно уметь находить новые вызовы в той же самой деятельности, уметь замечать их. Это глубоко индивидуальное свойство (свойство гения, по У.Джемсу), но и ему можно научиться, можно развить его в себе. Только в постоянной динамике — в узнавании вызовов, соразмерных навыкам, и в подтягивании навыков к актуальным вызовам человек будет сполна реализовывать явленную ему ситуацию, а результатом этого станет полноценный продукт и чувство глубокого удовлетворения. Именно с такой особенностью вчувствования в вызовы Бытия и в подтягивании («вытягивании») себя к ним связано рождение всего нового и прекрасного в мире и в человеке. Так творческая деятельность становится источником внутреннего роста.

Рисунок 59 показывает, почему поток ведет к личностному росту. Предположим, что человек находится в зоне, которая обозначена на графике как «Подъем». Это неплохое состояние; в состоянии подъема внимание человека сосредоточено, он активен и вовлечен в процесс — однако его силы еще невелики, он не слишком бодр и не очень контролирует ситуацию. Как он может вернуться в более благоприятное состояние потока? Ответ очевиден: приобретая новые профессиональные навыки.

Или взглянем на зону, отмеченную термином «Контроль». Это тоже положительное состояние, когда человек чувствует себя счастливым, сильным и удовлетворенным. Однако ему часто не хватает концентрации внимания, увлеченности и ощущения важности своего дела. Как ему вернуться в состояние потока? Увеличив сложность поставленных задач. Подъем и Контроль — это важные состояния, в которых можно чему-то научиться. Другие состояния менее благоприятны. Когда человек испытывает беспокойство или тревогу, ему кажется, что до состояния потока очень далеко, и он отступает, выполняя менее сложные задачи, вместо того чтобы попытаться справиться с более сложными.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Состояние потока действует, как магнит, побуждающий нас учиться, т.е. выходить на новые уровни задач и мастерства. В идеале человек должен постоянно развиваться, выполняя дело, которое ему нравится. Для того чтобы достичь оптимального

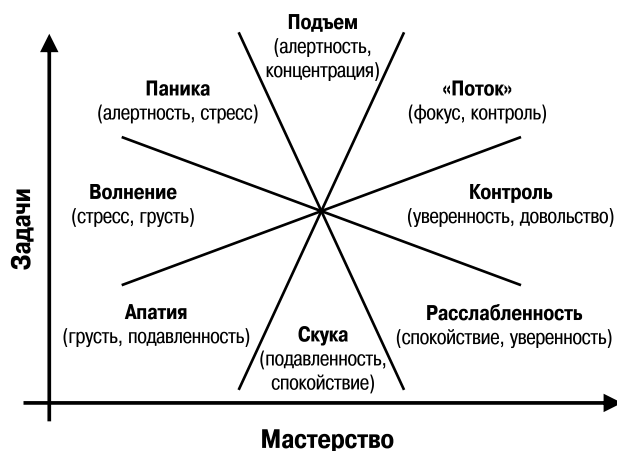


Рис. 59. Оптимальное состояние, или поток, возникает, когда обе переменные находятся на высоком уровне

состояния, необходима энергия, но для этого также необходимо сделать первоначальное усилие.

Те, кто познал «поток», стремятся его поддерживать, и это является мощным стимулом для внутреннего роста. Те же, кто не познал его, имеют опыт тревоги или скуки и стараются скомпенсировать его досугом, т.е. дополнительно уменьшают свой шанс обрести состояние «потока» в работе.

20.6. МЕХАНИЗМЫ И СТРУКТУРА ПОТОКА

На возможность отделения мотива от цели и перемещения на саму деятельность указывал еще С.Л. Рубинштейн (1940). В его работах, а также в трудах учеников его школы разрабатывалась теория «психического как процесса». Эта теория, с одной стороны, специально учитывает дифференциацию психики на процесс и его продукт; а с другой, исходит из онтологического единства этих составляющих, изучая тем самым продукт только в соотношении с психическим процессом. «Психическое объективно существует, прежде всего, как процесс — живой, предельно пластичный и гибкий, непрерывный, никогда изначально полностью не заданный, а потому формирующийся и развивающийся... только в ходе непрерывно изменяющегося взаимодействия (деятельности, общения и т.п.) индивида с внешним миром» (Брушлинский, 1984). «В ходе непрерывного и изменяющегося взаимодействия внешнего и внутреннего возникают все новые, ранее не существовавшие продукты, средства, способы осуществления процесса и другие детерминанты, которые сразу же включаются в дальнейшее протекание процесса в качестве его новых внутренних условий» (Брушлинский, 1979). Эту непрерывную взаимосвязь процесса и продукта, когда продукт предшествующей деятельности выступает одновременно и как внутреннее условие последующей, А.В. Брушлинский

считал главной характеристикой психического как процесса и видел в ней основу действительного психического развития человека.

Работы американского психолога М. Чиксентмихайи относятся к той же научной парадигме, так как они прямо нацелены на экспериментальное изучение деятельности, мотивы которой в первую очередь ориентированы на процесс, а не на результат.

Потоковое состояние — это состояние полного единения с деятельностью и ситуаций. Его можно считать оптимальным состоянием внутренней мотивации, при которой человек полностью включен в то, что он делает. Это ощущение свободы, радости, чувства полного удовлетворения и мастерства, когда некоторые потребности, в том числе и базовые, обычно игнорируются. Человек забывает о времени, голоде, своей социальной роли и т.д.

В состоянии потока человек работает с увлеченностью и энтузиазмом, когда любые препятствия кажутся незначительными, а события, происходящие вокруг, просто случаются сами по себе. Когда время летит незаметно, а работа, на которую иные тратят годы, делается за несколько часов. Когда жизнь превращается в цепочку счастливых совпадений, а мир вокруг помогает, подбрасывая новые знакомства с людьми, которые умеют ровно то, что нужно, неожиданные идеи, книги, в которых написано как раз то, что необходимо узнать. Это переживание такой силы и глубины, что люди готовы затратить очень много усилий, лишь бы повторить его. Деятельность, в которой оно возникает, несет цель и удовлетворение сама в себе и потому называется аутотелической. Большинство наших повседневных дел не является ни чисто аутотелическими, ни чисто экзотелическими (где цели и поощрение задаются извне), но представляют собой сочетание двух этих векторов. Для того чтобы занятие стало аутотелическим, у человека должна быть возможность получать в процессе обратную связь, касающуюся важных для него способностей и компетенций.

М. Чиксентмихайи выделил восемь характеристик оптимального переживания, без которых состояния «потока» достичь невозможно:

1. Ясные цели (различные ожидания и правила).
2. Концентрация и фокус внимания.
3. Потеря чувства самосознания (чувство слитности со своими действиями).
4. Искаженное восприятие времени.
5. Обратная связь об успешности получается немедленно.
6. Ощущение полного контроля над ситуацией или деятельностью.
7. Деятельность сама по себе воспринимается как награда.
8. Равновесие между уровнями способностей субъекта и сложности задания.

М. Чиксентмихайи утверждает, что поток приходит, когда человек не «привязан» к цели, но очень успешен в ее достижении. Это возникает, если перед человеком стоят *ясные цели*, требующие определенной реакции. Легко испытать состояние потока, играя в такие игры как шахматы, теннис или покер, потому что в этих играх есть цели и правила, благодаря которым игрок действует, не задаваясь вопросом, что ему надо делать и как. На протяжении игры игрок находится в ее замкнутом пространстве. Та же самая ясность целей присутствует, когда человек играет музыкальную пьесу, плетет коврик, пишет компьютерную программу, забирается на скалу или делает хирургическую операцию. Те виды деятельности, которые вызывают поток, можно назвать «потоковыми», поскольку, занимаясь ими, велика вероятность испытать переживание

потока. В отличие от повседневной жизни, потоковые виды деятельности позволяют человеку сконцентрироваться на ясных и достижимых целях.

Когда субъекту удается полностью погрузиться в то, что он делает, у него исчезает осознание себя как отделенного от совершаемых им действий, возникает *чувство слитности со своими действиями*.

Другой характеристикой вдохновляющих видов деятельности является *немедленный результат*, который они приносят. Занимаясь ими, человек сразу видит, насколько хорошо выполняет свою работу. После каждого хода игры он знает, улучшил свое положение или нет. С каждым шагом альпинист знает, что он поднялся выше. С каждым тактом певец чувствует, соответствуют ли ноты, которые он поет, музыкальной партитуре. Как уже отмечалось, появляется *полная управляемость ситуацией, полный контроль над своими действиями*, переживаемый как «задача в руках», как возможность всегда управлять своими действиями. Так, например, описывает состояние «потока» знаменитый скалолаз: «На старте любого большого восхождения я чувствую страх, дискомфорт и опасность. Но как только я начинаю восхождение, все мои опасения забываются: я целиком управляю ситуацией, продвигу ее и могу предсказывать ее. Я владею ситуацией намного больше, чем когда вожу автомобиль».

«Поток» всегда является для субъекта состоянием, которое приносит ему *чувство глубокого удовлетворения, наслаждения процессом деятельности*. Это чувство не возникает без полной *концентрации внимания* на деятельности и поэтому оно — результат вкладывания значительных ресурсов внимания. Такая деятельность позволяет субъекту выйти за пределы своих программ к неожиданным смыслам, позволяет открыть новые способности.

Таким образом, *высокая степень концентрации* на ограниченной сфере деятельности, когда человек, занимающийся деятельностью, имеет возможность на ней концентрироваться и глубоко в нее погружаться, является одним условий «потока». Чтобы это условие было выполнено, обычно прибегают к произвольной концентрации внимания. Однако произвольная концентрация внимания зависит исключительно от субъекта — от его навыков и мотивации. Внешними ключами, способствующими концентрации и обеспечивающими состояние «потока», являются определенные требования деятельности — «вызовы ситуации» и структура деятельности. Иначе говоря, необходимо *соответствие навыков уровню решаемой задачи*, когда человеку требуется все его мастерство, чтобы справиться с поставленной задачей. Оптимальное состояние обычно достигается путем баланса между способностями человека действовать или предоставленными возможностями для реализации действия. Если задача слишком сложна, человек разочаровывается, начинает беспокоиться и постепенно у него зарождается тревога. Если задача слишком проста, человек расслабляется, а затем ему становится скучно. Если задача несложна, а способности человека невелики, то человек чувствует апатию.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Четко поставленные, реалистичные цели, разумные ожидания, возможность полностью концентрироваться на работе, регулярная обратная связь и, конечно, наличие у человека соответствующих способностей в зависимости от типа работы и навыков ее выполнения и увлеченность выполняемой деятельностью являются необходимыми условиями, без которых состояния «потока» достичь невозможно.

20.7. Динамика и функции потока

В «потоке» человек целиком поглощен своим занятием, испытывает глубокое удовлетворение от того, что он делает, — и это чувство приносит сам процесс деятельности, а не результат. Люди забывают личные проблемы, видят свою компетентность, обретают опыт полного контроля над ситуацией; они переживают чувство гармонии с окружением; их навыки и способности развиваются, личность растет. Этот опыт является оптимальным для человека. Однако это состояние люди редко испытывают в повседневной жизни, переживая его лишь в форме досуга. Для возникновения состояния «потока» необходима интенсивная и устойчивая концентрация внимания на «ограниченном стимульном поле». Для этого, как уже отмечалось выше, необходимо прибегнуть к произвольной концентрации внимания и полностью погрузиться в свое дело. В сознании не остается места для отвлекающих мыслей и посторонних чувств. Самосознание исчезает по мере того, как человек чувствует себя сильнее, чем обычно. Изменяется ощущение времени: кажется, что часы летят как минуты. Когда все существо человека сконцентрировано на полной работе тела и сознания, что бы человек ни делал, это дело становится ценным само по себе; существование оправдывает само себя. Происходит гармоническое соединение физической и психической энергии.

Состояние потока и ощущение счастья, наслаждения. Полная отдача потоку делает жизнь замечательной. Правда, когда человек находится в состоянии потока, он не чувствует себя счастливым, поскольку, чтобы испытать счастье, необходимо сконцентрироваться на внутренних чувствах, а для этого нужно отвлечь свое внимание от задачи, которая выполняется. Если альпинист отвлечется от осуществления сложного подъема, чтобы почувствовать, счастлив ли он, он может свалиться в пропасть. Хирург не может чувствовать себя счастливым, когда он выполняет сложную операцию, а музыкант, когда он исполняет трудную партитуру. Только после выполнения задачи есть время оглянуться назад, и тогда человека переполняет чувство благодарности за пережитые моменты — и тогда, в ретроспективе, он чувствует себя счастливым. Конечно, человек может чувствовать себя счастливыми, когда тело отдыхает или он наслаждается лучами солнца, или чувствует удовлетворение от общения. Этими моментами человек тоже дорожит, однако этот вид счастья очень уязвим, поскольку он зависит от благоприятных внешних обстоятельств. Счастье же, которое ощущается в результате потока, человек создает собственными руками, и оно обогащает и расширяет его сознание.

Многие люди время, посвященное работе, считают полностью потерянным, при работе они чувствуют отчуждение. Психическая энергия, вложенная в работу, не приносит им никаких «дивидендов», не возвращается к ним. Для других людей именно свободное время оказывается потерянным, в свободное время они не исследуют предоставленные или случайно открывающиеся возможности, не упражняют и не совершенствуют свои способности. И тогда, когда человек не увлечен работой, и тогда, когда он не умеет или не хочет творчески использовать время досуга, жизнь представляет собой последовательность скучных событий, которые люди не властны контролировать. Если в жизни есть оптимальные переживания, жизнь проходит на другом уровне. Отчуждение уступает место вовлеченности, заинтересованности, замороженность замещает скуку, чувство сожаления уходит, приходит чувство контроля над ситуацией.

В принципе любое занятие может быть аутотелическим, если оно соответствует вышеперечисленным критериям. Человек может выяснить для себя, какие именно дела и занятия приносят ему счастье, и стремиться заполнять свое время именно этими занятиями. Иногда для того, чтобы выявить, какие же занятия ведут к оптимальному переживанию, необходимо и достаточно понаблюдать за собственными чувствами. М. Чиксентмихайи описывает методику, при помощи которой это можно делать. Вначале требуется некий источник внешнего сигнала, например, таймер. По сигналу человеку надо отвлечься от выполняемой в этот момент деятельности и дать краткий письменный отчет о том, чем он занимался, в какой обстановке, кто был рядом, что чувствовал, думал и почему. В дальнейшем человек сможет давать этот отчет самому себе мысленно, в любой момент, когда вспомнит об этом.

ПОДВЕДЕМ ИТОГ

«Поток» не снисходит на человека как благодать, а порождается осмысленными усилиями, поэтому он может быть вызван самим человеком. В потоке удовольствие сливается с усилиями и смыслом, вызывая питающее энергией активное состояние радости и счастье.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Человек на всех этапах развития цивилизации стремился к пониманию сути счастья и развитию способности к переживанию этого состояния. В сокровищнице мировой культуры накоплены идеи мыслителей многих столетий о природе, условиях, способах достижения счастья.

Багаж психологических исследований за последние десятилетия пополнился большим количеством данных, которые со всей определенностью позволяют развеять некоторые распространенные мифы по поводу счастья. Наиболее ложными и дезинформирующими оказались мифы о случайности, непредсказуемости этого состояния и его всецелой зависимости от внешних благоприятных обстоятельств. Мера переживания счастья в гораздо большей степени зависит от личности (отчасти от врожденных, отчасти от прижизненно сформировавшихся устойчивых особенностей), а также от таких, во многом зависящих от самого человека факторов, как межличностные отношения, цели, ценности и мировоззрение. Та степень, в которой на счастье влияют неконтролируемые внешние обстоятельства, также оказывается опосредована личностными переменными. В соответствии с этим внимание исследователей постепенно сместилось со стабильных факторов на способы собственными действиями увеличить роль счастья в своей жизни и жизни окружающих. При этом учитывается, что, поскольку цели и ценности у людей разные, для разных людей эффективны разные стратегии достижения субъективного благополучия.

«Внешними ключами», позволяющими сформировать устойчивое и концентрированное внимание на объекте деятельности и тем самым создать условия для глубокого и полного включения в нее, являются ограниченное стимульное поле, четкость целей и понимание того, как они могут быть достигнуты, ясная и мгновенная обратная связь,

баланс навыков и вызовов. И, наоборот, в проблемной ситуации (например, когда операция переходит из сложной в проблемную), там, где нет баланса или отсутствует ясная обратная связь, концентрация ломается, самосознание возвращается, появляется напряжение и беспокойство, «поток» исчезает. Деятельность, в которой присутствуют все вышеперечисленные условия («внешние ключи»), хорошо структурирована — она может сама по себе служить триггером для возникновения «потока».

Анализ условий возникновения состояний «счастья» и «потока» позволяет ставить вопрос о возможности их формирования, что, в свою очередь, может углубить и расширить представления об их роли в развитии психики человека.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Аргайл М. Психология счастья. СПб., 2003.
- Вайнцвайг П. Десять заповедей творческой личности. М., 1990.
- Изард К. Психология эмоций. СПб., 1999.
- Ильин Е.П. Эмоции и чувства. СПб., 2002.
- Леонтьев Д.А. Переживание счастья как зависимая переменная в психологических исследованиях // Психология психических состояний: Сб.статей. Вып. 6 / Под ред. проф. А.О. Прохорова. Казань, Изд-во Казанского ун-та, 2006. С. 36–58.
- Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики. М., 2000.
- Менегетти А. Система и личность. М., 1996.
- Панкратов В.П. Психология счастья. М., 2005.
- Сельченок Н.В. Конструктор творческой свободы. Мн., 2006.
- Фромм Э. Иметь или быть. М., 1990.
- Буякас Т.М. О феномене наслаждения процессом деятельности и условиях его возникновения (по работам М.Чиксентмихайи) // Вестник Московского университета. Сер.14. Психология. 1995. № 2. С. 53–62.
- Хейзинга Й. Homo ludens. М.: Прогресс, 1992.

УПРАЖНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Какое представление о счастье существовало в античной философии и в чем его особенность?
2. Дайте определение счастья. На чем оно основано?
3. Каков, по мнению Д.А. Леонтьева, наиболее точный научный эквивалент счастья?
4. Опишите основные трудности исследования состояния счастья.
5. Назовите объективные и субъективные факторы счастья.
6. Каковы психологические составляющие счастья?
7. С какими психологическими особенностями человека связано счастье?
8. Почему творчество необходимо для счастья?
9. Что М. Селигман включает в «формулу счастья»?
10. Охарактеризуйте «счастливого» и «несчастливого» человека.
11. Какой ученый является автором термина «поток»?

12. Дайте описание состояния потока.
13. Назовите условия возникновения потока.
14. Каковы механизмы и функции состояния потока?
15. В чем состоит специфика динамики состояния потока?
16. Благодаря чему поток ведет к личностному росту?
17. Вспомните и опишите ситуации, в которых вам доводилось испытывать состояние потока.
18. Определите отношения между состоянием потока и счастья.

Научное издание

Серия «Университетское психологическое образование»

А. О. Прохоров, М. Е. Валиуллина, Г. Ш. Габдреева,
М. М. Гарифуллина, В. Д. Менделевич

ПСИХОЛОГИЯ СОСТОЯНИЙ
Учебное пособие

Под редакцией *А. О. Прохорова*

Редактор — *О. В. Шапошникова*

Верстка — *А. Б. Пожарский*

Обложка — *С. С. Фёдоров*

Издательство «Когито-Центр»

129366, Москва, ул. Ярославская, 13

Тел.: (495) 682-61-02

E-mail: post@cogito-shop.com, cogito@bk.ru

www.cogito-centre.com

Сдано в набор 15.11.10. Подписано в печать 10.02.11

Формат 70х100/16. Бумага офсетная. Печать офсетная

Гарнитура AcademyC. Усл. печ. л. 50,56. Уч.-изд. л. 43

Тираж 1000 экз. Заказ .

Отпечатано в полном соответствии с качеством
предоставленных диапозитивов в ОАО «Дом печати — Вятка»
610033, г. Киров, ул. Московская, 122